Das neue

Krankenhaus der Stadt Berlin

am Urban,

seine Einrichtung und Verwaltung.

Von

A. Hagemeyer,
Ober-Inspector, Lieutenant a. D.

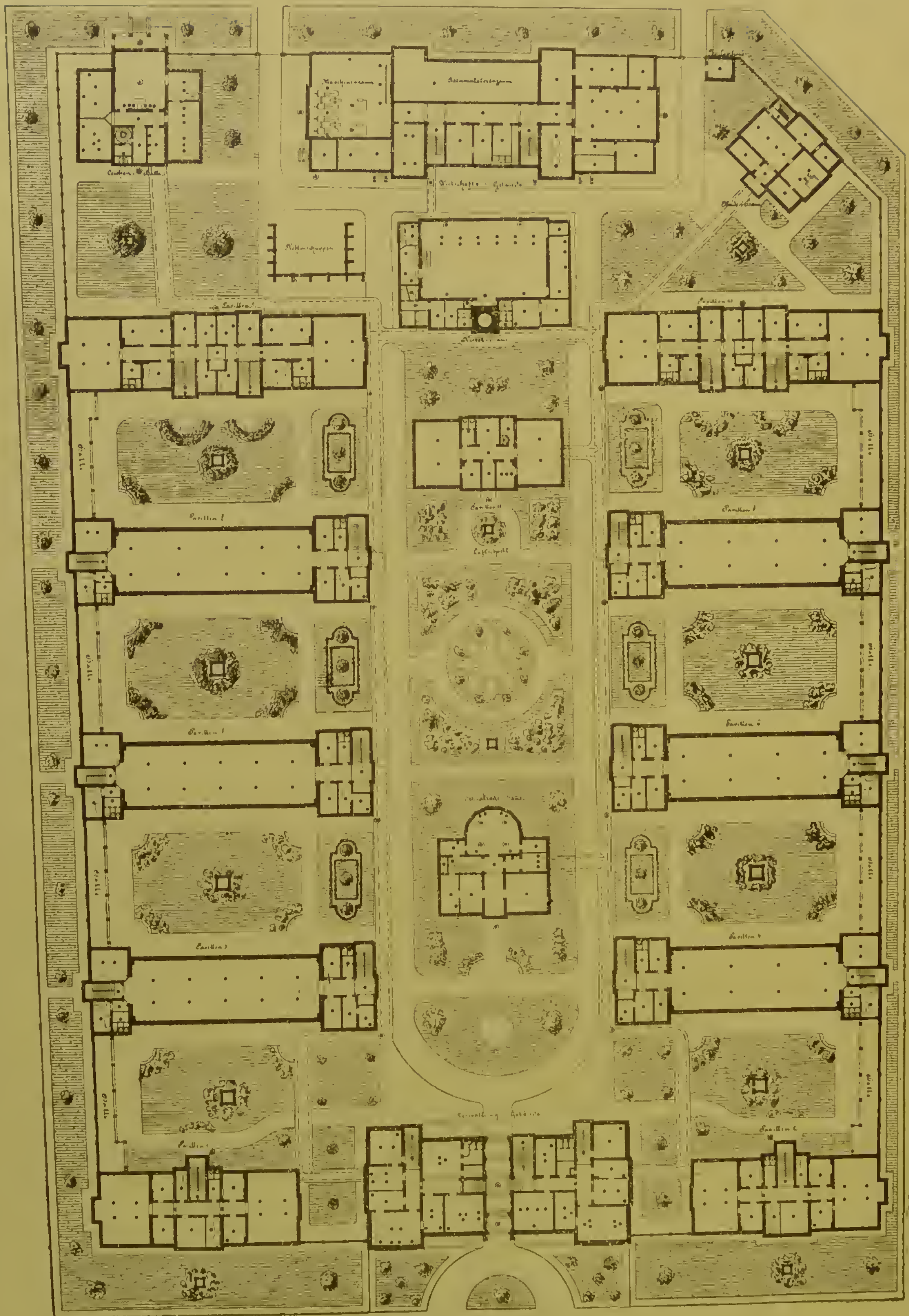
Mit 1 Situationsplan und 55 in den Text eingedruckten Abbildungen.



SITUATIONS-PLAN.

Grimm-Strasse.

Dieffenbach-Strasse.



Urban-Strasse.

Maassstab 1 : 250.
⊙ Bogenlampe. • Glühlampe.

Am Urban.

Das neue Krankenhaus der Stadt Berlin am Urban,

seine Einrichtung und Verwaltung.

Von

A. Hagemeyer,
Ober-Inspector, Lieutenant a. D.

Mit 1 Situationsplan und 55 in den Text eingedruckten Abbildungen.



Berlin, 1894.
Bei August Hirschwald.
NW. Unter den Linden 68.

Vorwort.

Die vom Verfasser im Jahre 1879 herausgegebene Beschreibung des Krankenhauses im Friedrichshain hat von vielen Seiten eine so wohlwollende Aufnahme erfahren, dass der bei Veröffentlichung dieser Arbeit ausgesprochene Wunsch, — dieselbe möge eine weitere Verbreitung finden —, in vollstem Maasse in Erfüllung gegangen ist.

In Betreff **des neuen Krankenhauses am Urban** sind nun ebenfalls zahlreiche Anfragen sowohl von Behörden, als auch von Vorständen verschiedener Anstalten gestellt und beantwortet worden, auch wurde vielfach der Wunsch nach einer ausführlichen Beschreibung dieses Krankenhauses ausgesprochen, so dass der Verfasser sich dieser Aufgabe nunmehr unterzogen hat.

Die vorliegende Arbeit beruht auf rein thatsächlichen Unterlagen und benutzte bei Beschreibung der baulichen Einrichtungen das von den Gemeindebehörden aufgestellte Bauprogramm; die nähere Veranschaulichung dieser Einrichtungen aber ist grösstentheils nach eigenen Erfahrungen und Feststellungen erfolgt.

In Bezug auf die Verwaltung sei erwähnt, dass hier alle Einzelheiten des Betriebes die ihrer Bedeutung entsprechende Beachtung gefunden haben. Wo es sich um ärztlich-technische Angelegenheiten handelt, haben die beiden Herrn ärztlichen Directoren in entgegenkommendster Weise die vorliegende Arbeit unterstützt.

Der Verfasser glaubt mit dieser Publication allen, die sich für das Krankenhauswesen interessieren, ein zuverlässiges Bild unserer Anstalt und deren Einrichtungen zu geben und schliesst mit der Hoffnung, dass sie ein Zeugniss für die Sorgfalt ablegen möge, mit welcher die städtischen Behörden sich das Wohl ihrer Kranken angelegen sein lassen.

Berlin, im März 1894.

Der Verfasser.

Inhalts-Verzeichniss.

I. Theil.

II. Theil.

III. Theil.

Anlagen.

Einleitung.

Mit der Eröffnung des neuen Krankenhauses am Urban am 10. Juni 1890 hat die Stadt Berlin wiederum eine Stätte der Krankenpflege geschaffen, welche in Anbetracht der in derselben zur Ausführung gebrachten, theils neuen, theils verbesserten Einrichtungen auf dem Gebiete des Krankenhauswesens zur Zeit wohl als eine Musteranstalt bezeichnet werden darf, aber auch ein Beweis der Fürsorge ist, welche die Stadt ihren Kranken unausgesetzt zuwendet.

Es möge hier gestattet sein, zunächst die früheren Zustände der Krankenpflege in öffentlichen Anstalten sich zu vergegenwärtigen und ihre Entwickelung zu verfolgen. Bis zum Jahre 1835 vertrat die Königliche Charité die Stelle eines städtischen Krankenhauses, welcher alle diejenigen Armen überwiesen wurden, die bei Krankheitsfällen in ihren Wohnungen nicht verpflegt werden konnten oder sonst der nöthigen Pflege und Wartung entbehrten. Hierfür wurde aus der städtischen Armen-Kasse eine Vergütigung nicht gewährt. Diese Stellung der Charité zur Armen-Verwaltung wurde durch die Allerhöchste Kabinets-Ordre vom 6. Juni 1835 aufgehoben und die unentgeltliche Aufnahme der der Commune Angehörigen, oder ihrer vorläufigen Fürsorge anheimfallenden bedürftigen Kranken auf die Gewährung von jährlich 100000 freien Verpflegungstagen beschränkt. Für die über diese Zahl hinaus dort aufgenommenen Kranken wurde die Vergütigung aus dem Communalfonds gezahlt, der Stadtgemeinde aber überlassen, die Verpflegungskosten derjenigen Kranken, welche als Angehörige anderer Communen hier Krankenpflege haben erhalten müssen, von diesen wieder einzuziehen. Durch das Entstehen neuer Kranken-Anstalten war die Stadt indess nun nicht mehr auf die ausschliessliche Benutzung der Charité angewiesen, sie trat vielmehr seit 1850 mit dem Diaconissenhause Bethanien und dem Universitäts-Klinikum, seit 1855 mit dem Katholischen Krankenhause in der Grossen Hamburger-Strasse, seit 1857 mit der Augen-Klinik des Herrn Professor v. Gräfe und seit 1859 mit dem Elisabeth Kinderhospital in Verbindung, sodass nunmehr in diesen 6 Anstalten die städtischen Kranken verpflegt wurden. Im Jahre 1855 wurde an der Halleschen Communication ein Lazareth

erbaut und für die Aufnahme von Cholerakranken bestimmt, wozu die Stadt verpflichtet war in Gemässheit des Regulativs vom 8. August 1835, betreffend die sanitätspolizeilichen Vorschriften bei den am häufigsten vorkommenden ansteckenden Krankheiten, doch wurde dasselbe, da Cholerakranke zur Zeit nicht vorhanden, im Jahre 1857 zur Aufnahme unheilbarer weiblicher Kranken bestimmt.

Auch bei Ausbruch der Cholera im Jahre 1866 wurde dies Lazareth zu dem genannten Zwecke nicht benutzt, vielmehr das im Besitze der Stadt befindliche Haus Pallisaden-Strasse 59 hierzu verwendet. Im Jahre 1871 verbreiteten sich die Pocken mit solcher Schnelligkeit in Berlin, dass das vorbezeichnete Haus in der Pallisaden-Strasse bald überfüllt war und noch drei neue Lazarethe zu diesem Zwecke eingerichtet werden mussten, und zwar das Haus Eisenbahn-Strasse 22, dann das frühere Filialgebäude des Zellengefängnisses Moabit und drittens die zur Aufnahme von Verwundeten aus dem Feldzuge 1870/71 errichteten hölzernen Baracken auf dem Tempelhofer Felde.

Da letztere bis Ende Mai 1872 geräumt werden mussten, so wurde seitens einer hierzu eingesetzten Commission unter verschiedenen Terrains das in der Thurm-Strasse 35/36 — Moabit — belegene, der Stadt gehörige Haideland ausgewählt und auf einem Terrain von 75900 qm 16 neue Baracken in ausgemauertem Fachwerk errichtet. Dies Lazareth wurde bereits am 7. Mai 1872 eröffnet. Nachdem inzwischen die Pockenkrankheit erloschen, wurde dies Lazareth zunächst als Station für kranke Kinder, dann zur Unterbringung von solchen Armen-Kranken verwendet, welche in Folge der Typhusepidemie in den übrigen Krankenhäusern Berlins keine Aufnahme fanden.

Während das Lazareth ursprünglich nur zur Aufnahme von ansteckenden Krankheiten bestimmt war, wurde es dennoch vom Jahre 1875 ab dauernd mit Kranken, soweit sie nicht einer chirurgischen Behandlung bedurften, belegt, um auch für den Fall auftretender Epidemien stets ein geschultes Personal zur Verfügung zu haben. Im April 1890 wurde indess auch eine chirurgische Station hier eröffnet und das frühere Baracken-Lazarath, nunmehrige Krankenhaus Moabit dient jetzt zur Aufnahme von äusseren und inneren Krankheiten, von welchen aber die epidemischen und contagiösen, besonders Flecktyphus und Pocken, fast ausschliesslich hierher überwiesen werden.

Ein weiterer bedeutsamer Schritt auf dem Gebiete der Krankenpflege geschah seitens der städtischen Behörden durch die Errichtung des Krankenhauses im Friedrichshain, zu welchem ein ehemaliger Berliner Bürger Jean Jacques Fasquel ein Geschenk von 150000 Mark mit der Bedingung beitrug, dass bis zum Schlusse des Jahres 1868 mit dem Bau begonnen sein müsste. Die Ausführung des Baues wurde den

Architekten Gropius und Schmieden übertragen und das Krankenhaus im October 1874 eröffnet. Für 620 Kranke eingerichtet, wurde 1886 durch Neuerrichtung eines Pavillons für Diphtheriekranke, sowie 1887 zweier Döcker'scher Lazareth-Baracken die Anzahl der Betten auf 784 vermehrt, welche indess zur Aufnahme der unterzubringenden Kranken doch nicht ausreichten, da deren Zahl in Folge des Krankenversicherungsgesetzes und der stetig zunehmenden Bevölkerung Berlins sich von Jahr zu Jahr steigerte. Mit Rücksicht hierauf bestimmten die Gemeindebehörden im Mai 1887 das Bauprogramm für das neue Krankenhaus am Urban — zwischen der Urban-, Grimm-, Dieffenbach-Strasse und dem Platz am Urban —, und die Mittel zu demselben wurden mit 3100000 Mark bewilligt. Im März 1889 wurde die Organisation der Verwaltung des Krankenhauses nach dem Antrage des dieserhalb eingesetzten Ausschusses beschlossen, nach welchem

a) zwei einander coordinierte ärztliche Directoren, von denen einer in der Anstalt wohnt,
b) für die Verwaltung ein den ärztlichen Directoren coordinierter Ober-Inspector eingestellt werden sollte.

Nachdem der Bau seitens der städtischen Bau-Deputation im Sommer 1887 in Angriff genommen und Anfang Juni 1890 beendet war, wurde das Krankenhaus am 10. Juni 1890 eröffnet und an demselben Tage mit 32 Kranken belegt, welche vom Krankenhause im Friedrichshain hierher überwiesen wurden.

Bei der Feststellung des Bauplanes wurde es nach dem heutigen Stande der Krankenpflege als selbstverständlich erachtet, dass das neue Krankenhaus im Pavillonsystem zu erbauen sei, wie dies bereits beim Krankenhause im Friedrichshain durchgeführt war, und zwar möglichst unter denselben Bedingungen.

Von der Errichtung von eingeschossigen Gebäuden, wie im Friedrichshain die Pavillons der chirurgischen Abtheilung erbaut sind, wurde Abstand genommen, da dieselben mit Rücksicht auf den beschränkten Raum des Bauplatzes zu wenig Betten ergeben haben würden. Der Bauplatz hat einen Flächenraum von 10 Morgen 158 Qu.-Ruthen = 27768 qm, während der des Krankenhauses im Friedrichshain 95500 und in Moabit 78909 qm enthält.

Im Friedrichshain kommen daher bei einer Anzahl von 784 Betten 122 qm, in Moabit bei rot. 700 Kranken $112\frac{1}{2}$ qm und am Urban bei 600 Kranken nur $46\frac{1}{4}$ qm auf das Bett. Von den vorbezeichneten 27768 qm sind allein 9328,6 qm also rot. $\frac{1}{3}$ des ganzen Platzes bebaute Fläche, so dass nur 18440 qm Terrain zu den Rasenplätzen, Gartenanlagen und Wegen verwendet werden konnten, während im Friedrichshain von dem 95500 qm grossen Terrain 12384 qm bebaut

sind, also noch 83116 qm zu den bezeichneten Anlagen zur Verfügung standen. Bei diesen Raumverhältnissen war es nicht möglich, eine Anlage zu schaffen, wie sie bereits bei den genannten Krankenhäusern bestand, doch ist die allgemeine Anordnung so getroffen, dass sich aus dieser Beschränktheit des Raumes Unzuträglichkeiten nicht ergeben haben.

Andererseits hat diese Anlage wiederum den Vortheil, dass der gesammte Anstaltsbetrieb sich leichter bewerkstelligen lässt, als bei sehr ausgedehnten Anlagen, wie z. B. im Krankenhause zu Hamburg-Eppendorf, wo bei einem Flächenraum von 183580 qm und 1340 Betten 137 qm auf das Bett kommen. Wenn auch anerkannt werden muss, dass grössere Gartenanlagen bei einem Krankenhause sehr erwünscht sind, da sie den Kranken, namentlich Reconvalescenten zu Spaziergängen dienen und die Reinheit der Luft wesentlich beeinflussen, so ist hierbei doch immer zu berücksichtigen, unter welchen Bedingungen der Bauplatz innerhalb der Stadt beschafft werden kann, und ferner, dass seit October 1887 die städtischen Heimstätten für Genesende in den Herrschaftshäusern der städtischen Rieselgüter errichtet sind, in welchen solche Personen, bei denen das eigentliche Heilverfahren beendigt ist, untergebracht werden können.

Nach den bisjetzt gemachten Erfahrungen hat die Lage des Krankenhauses für die südlichen Stadttheile recht viele Vortheile ergeben, indem es von den Kranken und deren Angehörigen leicht, in vielen Fällen sogar zu Fuss erreicht und die nöthige Hilfe sofort geleistet werden kann, so dass demgegenüber diejenigen Uebelstände wohl zurücktreten müssen, welche sich aus der Nachbarschaft der Anstalt ergeben.

Die beiden an der Nord- und Südseite angrenzenden Strassen — Dieffenbach- und Urban-Strasse — haben nur eine Breite von 23 m resp. 27 m bis zur gegenüberliegenden Baufluchtlinie, während die östlich liegende Grimm-Strasse eine solche von 70 m mit Parkanlagen und im Westen der Platz am Urban und das dahinterliegende unbebaute Terrain eine Breite von 450 m bis zur gegenüberliegenden Baufluchtlinie hat. Das Terrain liegt 35,50 m über N. N., dem Normalnullpunkt des Königreichs Preussen, welcher mit dem Nullpunkt des Pegels in Amsterdam zusammenfällt. Die Strassen der Niederstadt Berlins liegen im Mittel 35 m über N. N. und das Krankenhaus im Friedrichshain 48,60 m über N. N. Wenn demnach hier die sehr günstige Lage des letzteren auch nicht erreicht ist, so kann doch im Allgemeinen die Lage des Krankenhauses am Urban als eine den an dieselbe zu stellenden Ansprüchen genügende bezeichnet werden.

Um den Krankensälen ausreichend Luft geben zu können, haben alle Gebäude dieselbe Richtung erhalten und zwar von Süden nach Norden, damit beide Seiten von der Sonne beschienen werden.

I. Theil.

Beschreibung der Anstalt.

A. Im Allgemeinen.

Wie aus dem Situationsplan zu ersehen ist, liegt in der Mitte der Westfront „am Urban“, der Hauptzugangsseite von der Stadt aus, das Verwaltungsgebäude, auf der entgegengesetzten Seite an der Grimm-Strasse das Wirthschaftsgebäude mit Koch- und Waschküche, und westlich hinter diesem das Kesselhaus. Auf der Nord- und Südseite liegen je 5 Pavillons der Männer- und Frauen-Abtheilung und zwar die für chirurgische Krankheiten vorn in der Nähe des Operationshauses, an welche sich die für innere Krankheiten hinten anschliessen.

Das Operationshaus liegt zwischen den Kopfbauten der Pavillons III und IV, V und VI und hinter demselben ein Isolierpavillon für Diphtheritis-Kranke. Der Raum zwischen den Kopfbauten der grossen Pavillons der Männer- und Frauenseite beträgt 38 m, der Abstand der Pavillons von einander auf derselben Seite zwischen den Kopfbauten 19½ m und zwischen den Mittelbauten mit den Krankensälen 22½ m. Die Höhe der Pavillons beträgt vom Terrain bis zur Oberkante des Hauptgesimses 10,90 m, bis zur Höhe des Daches 11,40 m, die Höhe der zugehörigen Treppenhäuser 13,20 resp. 13,70 m. An der Ostseite liegt nördlich vom Wirthschaftsgebäude das Leichenhaus und südlich das Badehaus, bei beiden befindet sich eine Ein- resp. Ausfahrt für Zufuhren von Wirthschaftsbedürfnissen, und zwar fahren die beladenen Wagen südlich ein, passiren eine Centesimalwaage und fahren nach ihrer Entladung auf der Nordseite wieder hinaus. In der Nähe der Einfahrt ist ein kleines Haus für den Pförtner aufgeführt. Nachträglich ist noch hinter dem Pavillon IX auf dem offenen Kohlenplatze ein Schuppen angelegt, wodurch das Eindringen des Kohlenstaubes in die Krankensäle, was sehr lästig wurde, nun verhindert wird.

Das ganze Grundstück ist mit Vorgärten umgeben, und diese sind, den polizeilichen Vorschriften entsprechend, durch eiserne Gitter auf einem niedrigen Mauersockel abgeschlossen.

Die Höhe derselben beträgt 1,48 m.

Um den Einblick in die inneren Gärten von aussen her zu hindern, ist das Terrain der Anstalt, soweit nicht die Gebäude selbst die Begrenzung bilden, mit einer 2,91 m hohen Mauer umschlossen.

Zwischen den Pavillons befinden sich bedeckte, nach den Innengärten offene 6 m hohe Hallen, in welchen die Kranken, gegen Regen und Sonnenhitze geschützt, die frische Luft geniessen können. Die Mauern der Hallen sind mit je 10 hochliegenden Fenstern versehen, die an der Nord-(Männer)seite 1,35 m × 0,75 m gross, an der Süd-(Frauen)seite 2,15 m × 1,20 m gross sind, letztere deshalb grösser, damit die Sonne in dieselben voll eindringen kann.

Die Hallen sind nur von einem Pavillon aus zugänglich, damit ein Verkehr der Kranken aus verschiedenen Pavillons hier nicht stattfinden kann. Die Vorgärten ausserhalb der Pavillons sind mit einer Reihe von Bäumen bepflanzt und die Unterflügel der Fenster mit matten Scheiben versehen, um den Einblick von der Strasse aus zu verhindern. Der zwischen den Gebäuden befindliche Raum ist durchweg zu Gartenanlagen benutzt, die aus Rasenflächen, Ziersträuchern und niedrigen Bäumen bestehen, und in denen Gartenbänke zur Benutzung für die Kranken aufgestellt sind.

Vom Verwaltungsgebäude aus, dem Hauptzugang zur Anstalt auf der Westseite, kann das innere Terrain auf der Nord- und Südseite befahren werden, der Fahrweg wird für gewöhnlich nur zum Transport von schwer Kranken benutzt.

Der Fussweg 2,30 m breit an den Pavillons dicht entlang, ist aus Asphalt, der Fahrweg 3,50 m breit, neben diesem aber 10 cm tiefer gelegt, aus Cement hergestellt. Unter dem Fusswege befindet sich ein unterirdischer Gang von 2,15 m Höhe und 2 m Breite, welcher durch 79 an der Decke angebrachte 4—6 m von einander entfernte dicke Glasfenster erhellt wird. Derselbe dient vornehmlich zum Transport der Leichen nach dem Leichenhause und ist mit dem Kellergeschoss sämmtlicher Gebäude in Verbindung gebracht. Ausserdem befinden sich hier die Rohrleitungen und in Holzverschlägen die electrischen Leitungsdrähte.

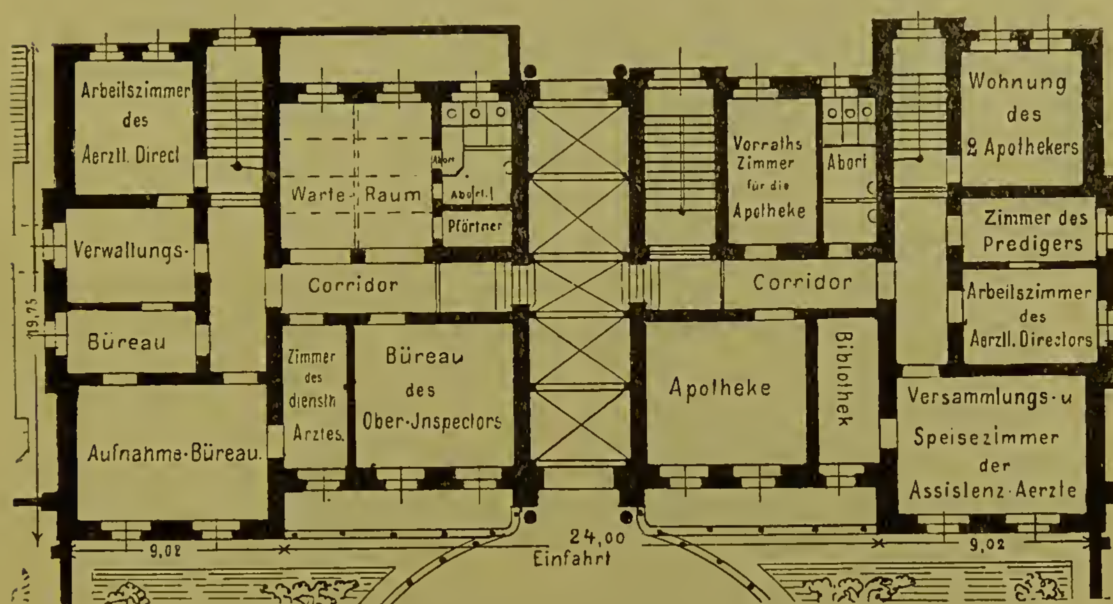
B. Im Speciellen.

a. Das Verwaltungs-Gebäude

in feinen Verblendsteinen mit Terrakotten und in reicherer Ausstattung, wie die übrigen Gebäude, hergestellt, enthält im Erdgeschoss links von der Einfahrt einen Eingang zum Tagespförtner im Keller, dann, wie aus nachstehender Zeichnung ersichtlich ist, 9 Stufen aufwärts einen Warteraum

für aufzunehmende Kranke mit einer Tafel, auf welcher der diensthabende Arzt und Bureaubeamte verzeichnet sind, das Arbeitszimmer des Ober-Inspectors, das Zimmer des diensthabenden Arztes, von welchem aus eine Telephonverbindung mit den übrigen Gebäuden der Anstalt, sowie mit der Stadt hergestellt ist, das Aufnahme-Büreau, die Verwaltungs-Büreaus und das Arbeitszimmer des ärztlichen Directors der inneren Station, Aborte für Männer und Frauen, sowie ein Zimmer für den Nachtpförtner. Auf der rechten Seite, ebenfalls 9 Stufen aufwärts, liegt die Apotheke, die durch eine kleine Treppe direct mit dem im Kellergeschoss belegenen Laboratorium verbunden

Fig. 1.



ist. Im Flügel liegen das Versammlungs- und Speisezimmer der Assistenzärzte und Apotheker mit einem kleinen Nebenzimmer, welches zur Bibliothek eingerichtet ist, das Arbeitszimmer des ärztlichen Directors der äusseren Station, das Zimmer des Predigers, die Wohnung des zweiten Apothekers, ein Vorrathszimmer für die Apotheke und der Raum für die Aborte. Im zweiten Geschosse befinden sich die Wohnungen eines ärztlichen Directors, während der zweite ärztliche Director eine Wohnung in der Anstalt nicht erhalten hat, und des Ober-Inspectors, letztere aus 6, erstere aus 7 Zimmern mit Badestube, Küche u. s. w. bestehend. Im dritten Geschoss liegt auf der rechten Seite ein dreifenstriges Speisezimmer und neben diesem ein vierfenstriges Versammlungszimmer für die Victoria-schwestern, welches zugleich als Betsaal dient und dementsprechende Einrichtung erhalten hat, ferner ein zweifenstriges und drei einfenstrige Zimmer als Wohnungen für 9 Schwestern. Auf der linken Seite sind 5 Wohnungen, aus je 2 Zimmern bestehend, für Assistenzärzte und den ersten Apotheker, während die übrigen 5 Assistenzärzte in den Pavillons 1. 2. 3. 9 und

10. untergebracht sind. Auf beiden Seiten befindet sich je ein Badezimmer und Aborte. Im Kellergeschoss liegen eine Wohnung für den Tagespförtner, 2 Zimmer für 4 Hausdiener, eine Wärm-Küche für die Speisen der Assistenzärzte und Pflegerinnen, welche von hier aus mittelst eines Aufzuges bis nach dem 2ten Stockwerk befördert werden können, ausserdem die Wirthschaftskeller und die Räume für die Heizkörper, welche an die Centralheizung angeschlossen sind. Die Heizung der Wohnungen im 2ten Geschoss erfolgt durch Kachelöfen.

Wie die übrigen Gebäude, so ist auch dieses mit Holz-Cementdach versehen, und es sind hier 2 Fahnenstangen mit der Deutschen und Preussischen Fahne angebracht, welche bei festlicher Gelegenheit aufgezogen werden. Auch befinden sich hier 7 Blitzableiter, von welchen 2 mit den Fahnenstangen verbunden sind. Im Hauptportal des Verwaltungsgebäudes befindet sich die grosse Anstaltsuhr mit zwei transparenten Zifferblättern über den Thorwegen nach aussen und innen. Diese sowie die andern Uhren — Regulatoren und Wanduhren — sind von der Firma J. A. Mustroph, Hier, Friedrich-Strasse 37 a geliefert.

Im Vestibüle links am Eingange ist eine Gedenktafel von Marmor angebracht, welche in Goldbuchstaben folgende Inschrift enthält:

„Zum ehrenden Gedächtniss an Fräulein Eleonore Wilhelmine Ottilie Beschort, gestorben am 14. April 1881, deren der Stadtgemeinde Berlin testamentarisch überwiesener Nachlass im Betrage von 600000 Mark zum Bau dieses Krankenhauses mit verwendet worden ist".

b. Das Wirthschafts-Gebäude.

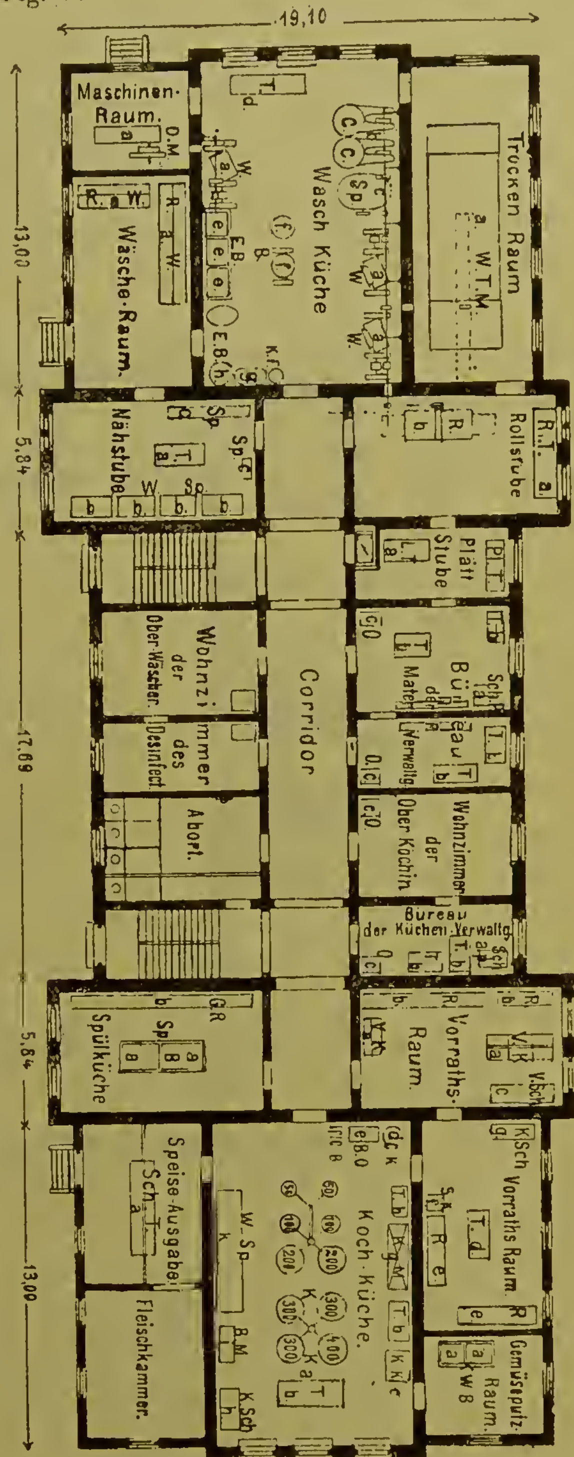
Die Einrichtung desselben ist aus nachstehender Zeichnung (Fig. 2) zu ersehen. Es liegen im linken ebenerdigen Anbau die Waschküche mit sämmtlichen zugehörigen Maschinen und im rechten Anbau die Kochküche mit Kochkesseln und allem Zubehör. In dem zweigeschossigen Mittelbau befinden sich im Parterre die Bureauräume der Oeconomieverwaltung, Wohnzimmer der Oberköchin, Oberwäscherin und des Desinfecteurs, auf der linken Seite die Roll- und Nähstube, auf der rechten Seite der Vorrathsraum und die Spülküche, während das zweite Geschoss auf der rechten Seite die Wohnungen des Maschinenmeisters und des Maschinisten, auf der linken Seite die des Hausvaters enthält.

Der Mittelbau bildet im 2. Geschoss ein durch die ganze Tiefe des Gebäudes reichendes Magazin für Wäsche, Kleidungsstücke und Hausgeräthe p. p., welches mit dem Erdgeschoss und dem Trockenboden durch einen Aufzug verbunden ist. In den höher geführten Seitentheilen

des Dachgeschosses befinden sich die Schlafräume für die Wasch- und Küchenmädchen. Das Gebäude ist in Ziegelrohbau, dem Verwaltungs-Gebäude ähnlich, aber einfacher ausgeführt, mit einem Holzcementdach.

Fig. 2.

I. Trockenraum. a) Wäsche-Trocken-Maschine W. T. M.
II. Waschküche. a) Wäschetrommel W. b) Centrifugen C. c) Wäschespülmaschine Sp. d) Vorwaschtisch T. e) Einweichbassins E. B. f) Berieselungsapparat B. g) Seife- und Sodakoch-Fässer K. F. h) Einweichbottich E. B.
III. Maschinen-Raum. a) Dampfmaschine D. M.
IV. Wäsche-Raum. a) Regale für schmutzige Wäsche R. W.
V. Nähstube. a) Speisetisch T. b) Wäsche Spinden W. Sp. c) Spinden für Personal Sp.
VI. Rollstube. a) Rolltisch R. T. b) Rolle R.
VII. Plättstube. a) Lege-Tisch L. T. b) Plätt Tisch Pl. T.
VIII. Bureaux der Material.-Verwaltung. a) Schreibpult Sch. P. b) Tische T. c) Ofen O. d) Regale R.
IX. Wohnzimmer der Ober-Köchin. a) Ofen O.
X. Bureau der Küchenverwaltung. a) Schreibpult Sch. P. b) Tische T. c) Ofen O.
XI. Vorraths-Räume. a) Vorraths-Kasten V. K. b) Regale R. c) Vorraths-Schrank V. Sch. d) Tisch T. e) Regale R. f) Salz-Kasten S. K. g) Küchenschrank K. Sch.
XII. Gemüseputz-Raum. a) Kartoffelwaschbottiche K. W. B.
XIII. Koch-Küche. a) Kochkessel K. K. b) Tisch T. c) Kartoffelkocher K. K. d) Kaffeekocher C. K e) Bratofen B. O. f) Kaffeebrenner C. B. g) Kochmaschine K. M. h) Küchenschrank K. Sch. i) Bain-Marie B. M. k) Wärmespind W. Sp.
XIV. Fleischkammer.
XV. Speise-Ausgabe. a) Schalter-Tisch Sch. T.
XVI. Spülküche. a) Spülbottiche Sp. B. b) Geschirr-Regal G. R.

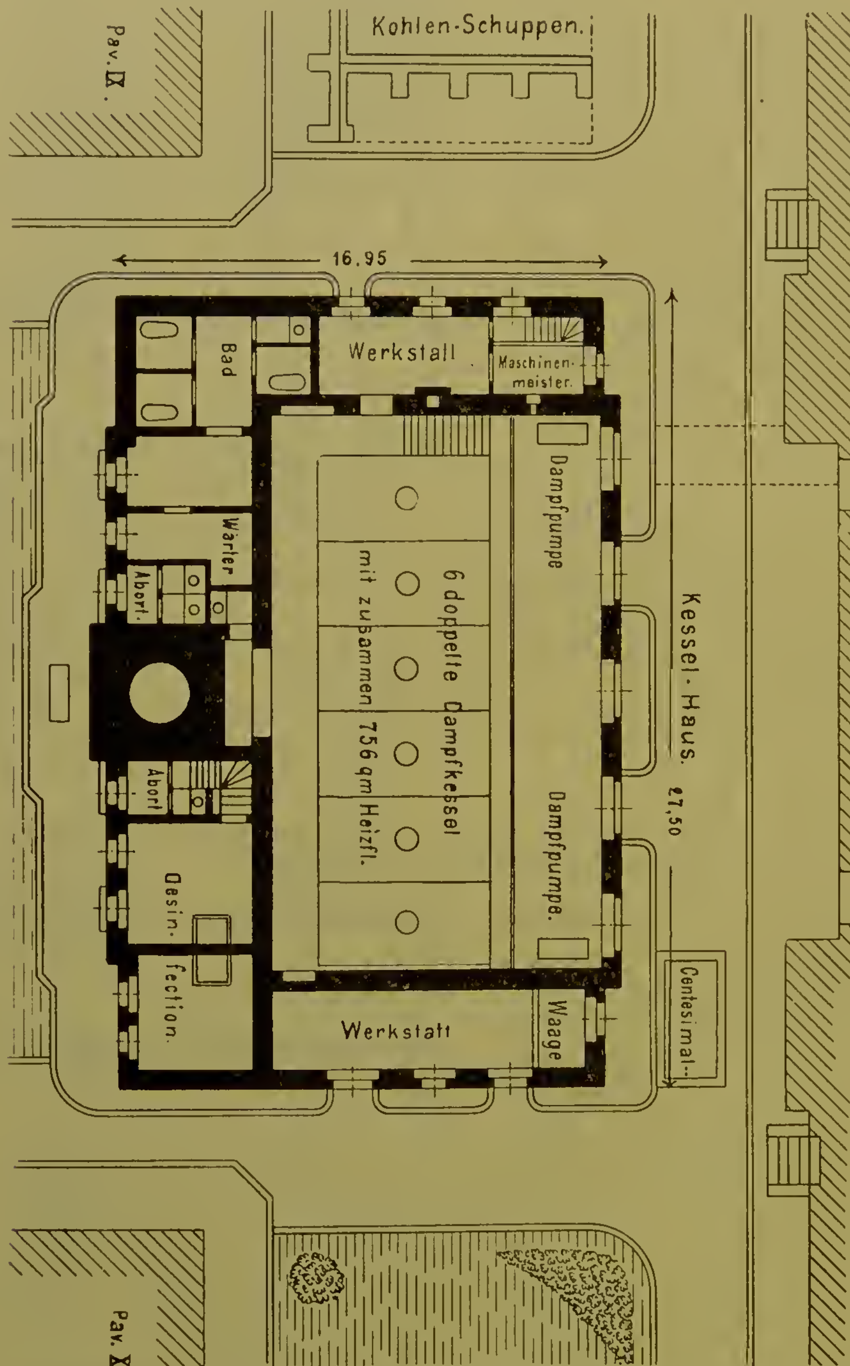


Es ist ganz unterkellert und zwar dienen die Kellerräume auf der rechten Seite zur Unterbringung von Vorräthen p. p. und auf der linken Seite zur Aufnahme der electrischen Maschinen und Accumulatoren.

c. Das Kesselhaus

enthält, wie aus der Zeichnung (Fig. 3) ersichtlich, vorn den von zwei Eingängen zu erreichenden Raum für 6 doppelte Dampfkessel, an jeder Seite eine Dampfspeisepumpe, links am Eingange eine Centesimalwaage.

Fig. 3.



rechts einen Raum für den Maschinenmeister, an beiden Seiten Werkstätten für Schlosser, Schmiede, Klempner p. p., Baderaum für das Personal nebst Wohnung für den Wärter, Aborte und die beiden Räume für Desinfection.

Das Hauptdach des Kesselhauses ist aus Eisen construirt und mit verzinktem Eisen-Wellblech abgedeckt. Zur Entlüftung ist am höchsten Punkt eine Laterne aus demselben Material mit von unten beweglichen Seitenklappen angebracht. Die nebenliegenden Dächer für Werkstätten, Desinfections- und Baderaum sind aus Holzcement hergestellt. Zur Erhellung des Baderaums sind 3 Oberlichte angebracht und zwar ein sargdeckelähnliches von 1 × 2 m und zwei flache von 0,90 × 1,30 m, dieselben sind an der höchsten Stelle mit je einem Entlüftungsrohr mit Abschlussklappe, welche vom Baderaum aus durch eine Kette gehandhabt wird, versehen. Auf der Spitze des 35 m hohen Schornsteins ist ein Blitableiter angebracht. Der Schornstein hat einen Durchm. von 2,2 m lichter Weite.

Die im Kesselhause aufgestellten 2 Speisewasser-Reservoire haben 3,00 m Durchmesser und sind 1,75 m hoch. Sie enthalten je 3500 l Speisewasser, sind aus 6 mm starken verzinktem Eisenblech gefertigt und haben ein Ueberlaufrohr von 100 mm Durchm., welches direct in die Abwässerungsleitung mündet.

Zur Erhellung des Kesselhauses sind 3 grosse Fenster von 2,70 × 2,30 m, zwei Thüroberlichte von 1,30 × 2,33 m, 18 kleine Fenster von 1,25 × 0,90 m, sämmtlich aus Eisen construirt, angebracht. Die beiden doppelflügeligen Eingangsthüren sind aus Schmiedeeisen und verzinktem Eisenblech gefertigt, sie haben eine Höhe von 2,95 und eine Breite von 2,33 m.

Die Dampfkesselanlage ist auf nachfolgenden Zeichnungen (Fig. 4) im Grundriss und (Fig. 5) in der Ansicht dargestellt. Der für die Heizung, Desinfection, Wasch- und Kochküche, sowie für den Betrieb der electrischen und sonstigen Kraftmaschinen erforderliche Dampf wird durch 6 Dampfkessel mit je 126 qm Heizfläche und 8 Atm. Ueberdruck erzeugt.

Die Kessel bestehen je aus Ober- und Unterkessel von 1900 mm Durchm.; der Unterkessel ist 5100 mm und der Oberkessel 4000 mm lang; beide Kessel haben getrennten Dampf- und Wasserraum. Der Unterkessel ist als Cornwallkessel mit 2 Flammröhren von 700 mm Durchm., und der Oberkessel als Siederohrkessel mit 70 Siederöhren von 89 mm Durchm. ausgebildet. Die Roste liegen in den Feuerrohren des Unterkessels, und jeder Kessel hat eine Rostfläche 2 . 0,7 . 1,8 = rot. 2,5 qm.

Die Feuerung geschieht mit Steinkohlen. Ober- und Unterkessel haben je einen besonderen Wasserstandsapparat, und zwar ist zur besseren Bedienung des oberen Wasserstandes und zur Reinigung der Siederohre im Oberkessel, welch letztere von vorn durch bequeme Reinigungsthüren erfolgt, eine Laufbühne in Höhe des Oberkessels, also ca. 2,2 m über dem Kesselhausfussboden angebracht; diese ist durch besondere Treppengänge zu erreichen.

Fig. 4.

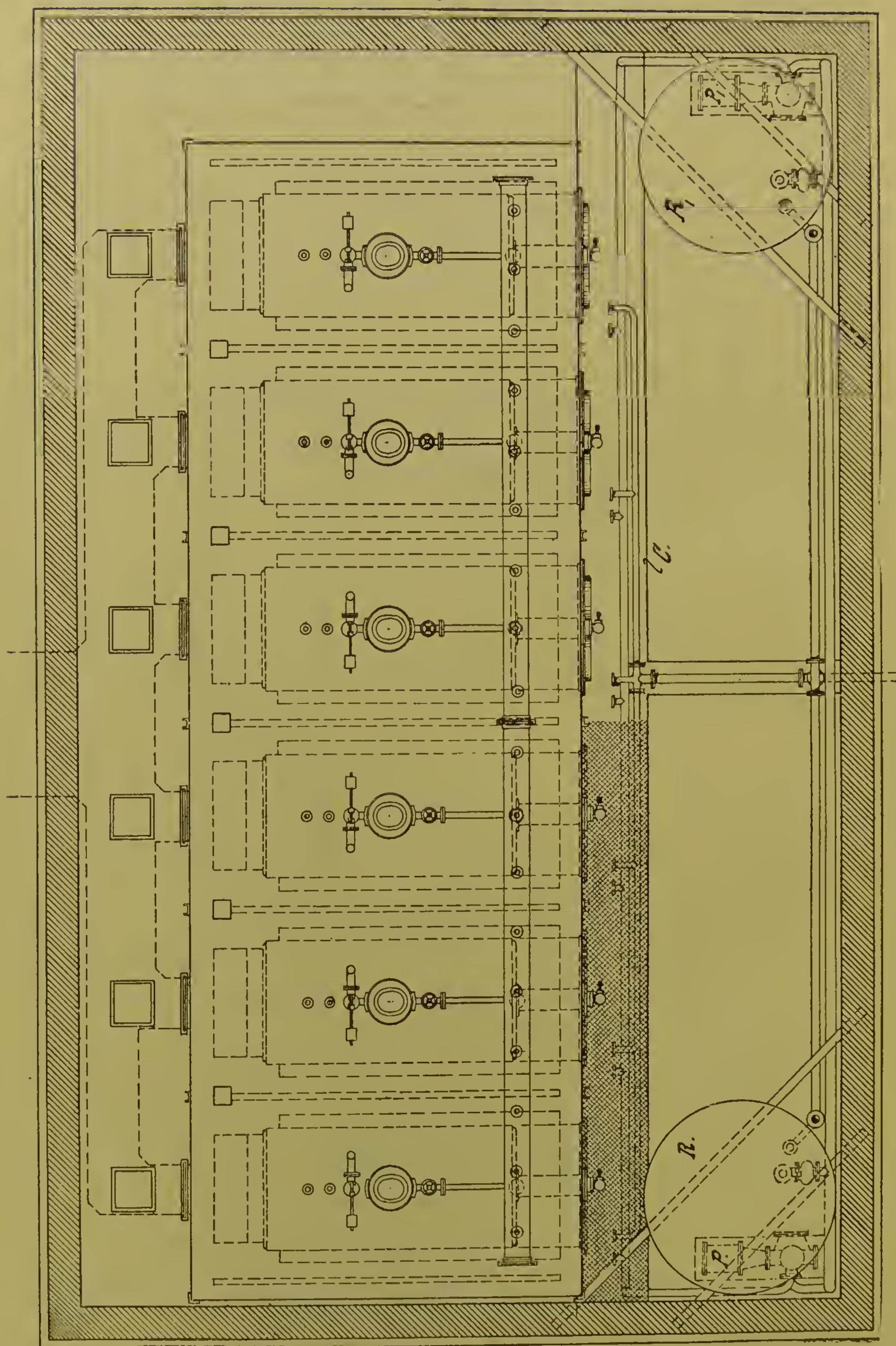
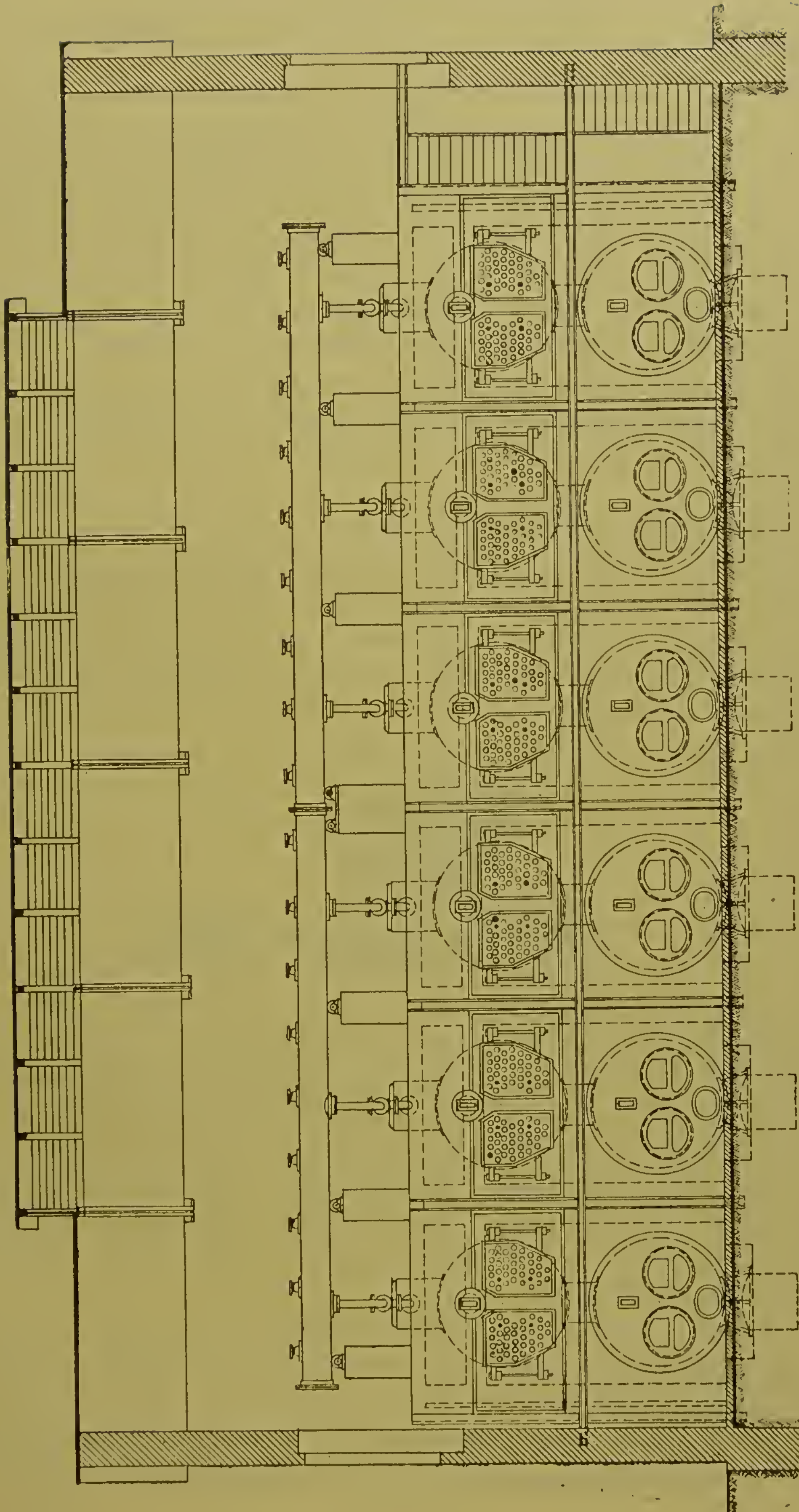


Fig. 5.



Zur Speisung dienen 2 Dampfpumpen P. P., welche die Kessel mit dem aus der Heizung etc. zurücklaufenden Condenswasser von ca. 60° C. speisen.

Das aus der Heizung zurücklaufende Condenswasser wird in 2 gemauerten Cysternen unterhalb des Kesselhausfussbodens unter den Reservoiren R. R., gesammelt und von dort durch Dampfwasserstrahlapparate nach den Reservoiren R. R. gefördert, von wo es den Pumpen P. P. zuläuft und von diesen durch eine Rohrleitunng, welche in dem vor den Kesseln laufenden Canal C. liegt, in die Kessel gedrückt wird. Der Canal C. nimmt gleichzeitig die von den Kesseln abgehende Abblaseleitung auf und ist durch schmiedeeiserne Platten abgedeckt.

Die Dampfentnahme erfolgt aus dem über dem Kesselmauerwerk liegenden Dampfsammler, mit welchem jeder Kessel verbunden ist, und von dem die nach den einzelnen Gebäudetheilen führenden Dampfstränge abzweigen.

Die gesammte Dampfkesselanlage ist von der Maschinenfabrik Cyclop, Mehlis & Behrens in Berlin, Pank-Strasse 15 ausgeführt.

Trotz des Vorhandenseins der gesetzlich vorgeschriebenen Sicherheits-Vorrichtungen können doch Unregelmässigkeiten und gefahrdrohende Zustände im Kesselbetriebe vorkommen — durch Unachtsamkeit der Heizer, Versagen der Speisepumpe etc. —; daher sind Richard Schwartzkopff'sche Sicherheits-Apparate im Kesselhause angebracht, welche Wassermangel resp. die Unterschreitung des niedrigsten Wasserstandes, die Ueberschreitung der höchsten erlaubten Spannung, trockenes Anfeuern des Kessels und abnorme Temperaturerhöhungen des Kesselwassers anzeigen und zwar durch Schmelzen amtlich geaichter Legirungsringe, welche die Verbindung zwischen zwei bis dahin isolierten electrischen Leitungsdrähten herstellen, wodurch im Kesselhause und in der Wohnung des Maschinenmeisters Signalglocken zum Alarmieren gebracht werden.

Diese Einrichtung muss für einen Kesselbetrieb für durchaus nothwendig erachtet werden, da dann alle gefahrdrohenden Zustände so rechtzeitig gemeldet werden, dass sie noch beseitigt werden können, wie im diesseitigen Betriebe schon mehrfach beobachtet worden ist. Zu diesen Apparaten werden Schwartzkopff-Ochwadt'sche Trocken-Elemente verwendet, welche sich gegenüber den früher benutzten Leclanché-Elementen bis jetzt ihrer Einfachheit und längeren Ausdauer wegen gut bewährt haben.

Zur Beobachtung des Wasserstandes sowohl im Unterkessel, wie auch im Oberkessel dienen von Richard Schwartzkopff gebaute Wasserstandszeiger, Patent Ochwadt.

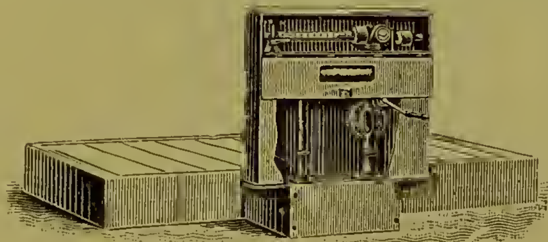
Diese Apparate unterscheiden sich von den gewöhnlichen Wasserstandszeigern dadurch, dass bei ihnen der Wasserstand nicht in einem Glas-

rohre, welches durch 2 getrennte Verbindungen mit dem Wasser- bezw. Dampfraum communiciert, sichtbar wird, sondern der Wasserstand markiert sich in einer Kammer, welche durch eine grosse flache Glasscheibe aus Siemens'schem Hartglase verschlossen und in ihrer ganzen Höhe durch einen senkrechten Schlitz mit dem Kesselinnern verbunden ist.

Täuschungen über die Höhe des Wasserstandes, welche bei Wasserstandszeigern älterer Konstruction sehr häufig vorkommen und schon öfter Veranlassung zu schweren Unglücksfällen gegeben haben, sind bei diesem Apparat vollkommen ausgeschlossen, da man durch die Glasplatte gewissermassen direct in den Kessel sieht und die Art der Zuführung Verstopfungen unmöglich macht. In der ersten Zeit des Betriebes wurden die Glasplatten durch das Speisewasser mit Kesselstein überzogen, so dass ein Erkennen des richtigen Wasserstandes im Kessel erschwert war. Seitdem jedoch eine tägliche Reinigung der Platten durch Wasser mittelst einer Bürste vorgenommen wird, bleiben die Platten klar und durchsichtig und halten sich 7—8 Monate, nach welcher Zeit sie durch neue ersetzt werden müssen. Auch ist es möglich, die Platten durch Abschleifen auf der lädierten Seite wieder brauchbar zu machen.

Die von Hugo Franken, Hier, Kaiser Wilhelm-Strasse 48, gelieferte Centesimal-Brückenwaage (Fig. 6) hat 200 Ctr. Tragkraft und ist n Laufgewichts-Construction mit Entlastung durch Windwerk gebaut; die

Fig. 6.



Brücke ist 4,500×2,000 m gross, mit 75 mm dicken Eichenbohlen belegt und in Pendeln schwingend; sie ist mit eisernem Fundamentkasten und Chameroy-Registrierapparat versehen. Letzterer bildet den unfehlbaren Wiegemeister, da der Arbeiter nur nöthig hat, eine Hebelbewegung zu machen, wodurch die Gewichtsangabe auf einer Wiegekarte eingedrückt erscheint, wenn gewünscht, auch auf mehreren Blättern. Die letzteren dienen als Belag für die richtig erfolgte Lieferung.

d. Das Bade-Haus.

Das Bade-Haus ist mit den neuesten und besten Einrichtungen für die Benutzung von Dampfbädern (russischen Bädern) und Heissluftbädern (römisch-irischen Bädern), resp. die Combination beider versehen.

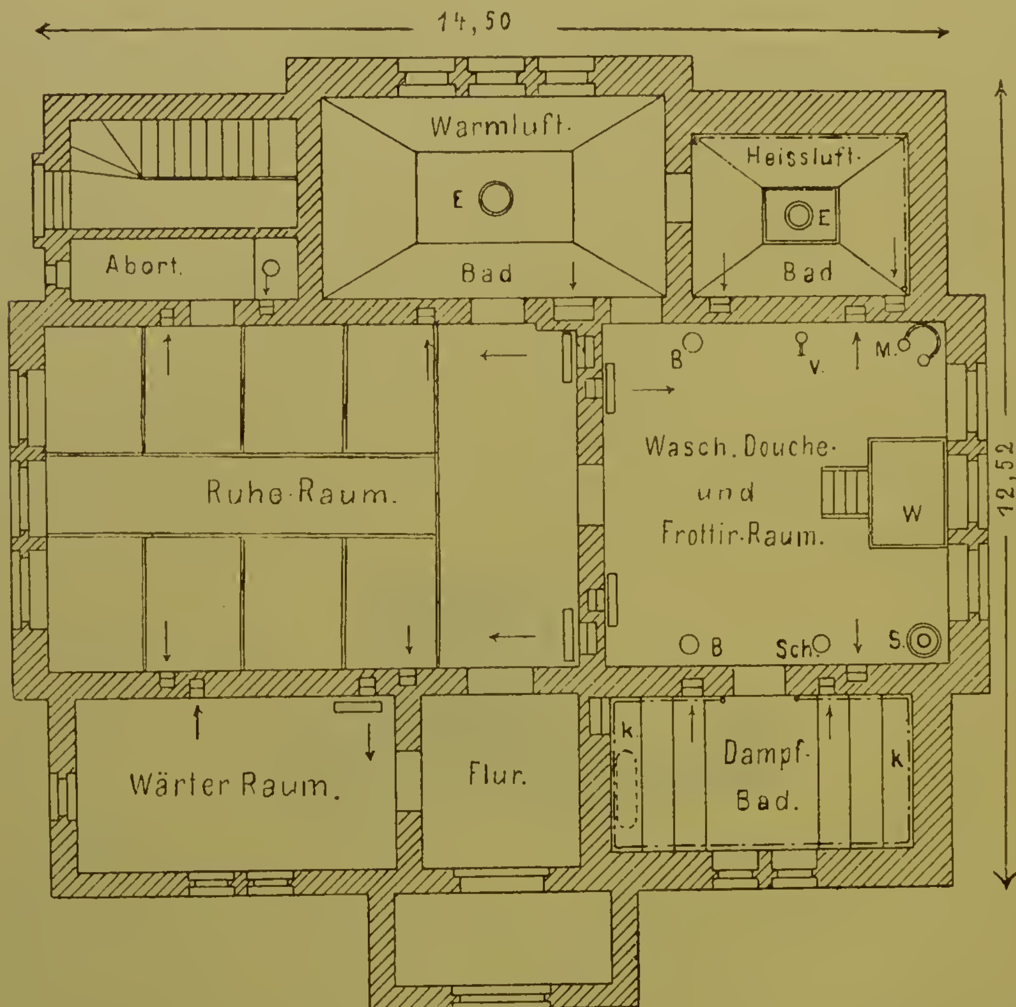
Im Kellergeschoss des Hauses befindet sich ein grosser cylindrischer

Kessel, in welchem Kupferrohre, die vom Hochdruck-Dampf durchströmt werden, untergebracht sind, so dass in kurzer Zeit der Wasserinhalt nahezu auf Siedetemperatur erwärmt werden kann.

Dieser Kessel steht an seinem tiefsten Punkte mit der Druckwasserleitung in Verbindung, während sich von seiner höchsten Stelle eine kupferne Heisswasserleitung nach den einzelnen Verbrauchsstellen verzweigt.

Um übermässigen Spannungen im Kessel vorzubeugen, ist derselbe mit einem Sicherheitsventil und einem Metallthermometer versehen.

Fig. 7.



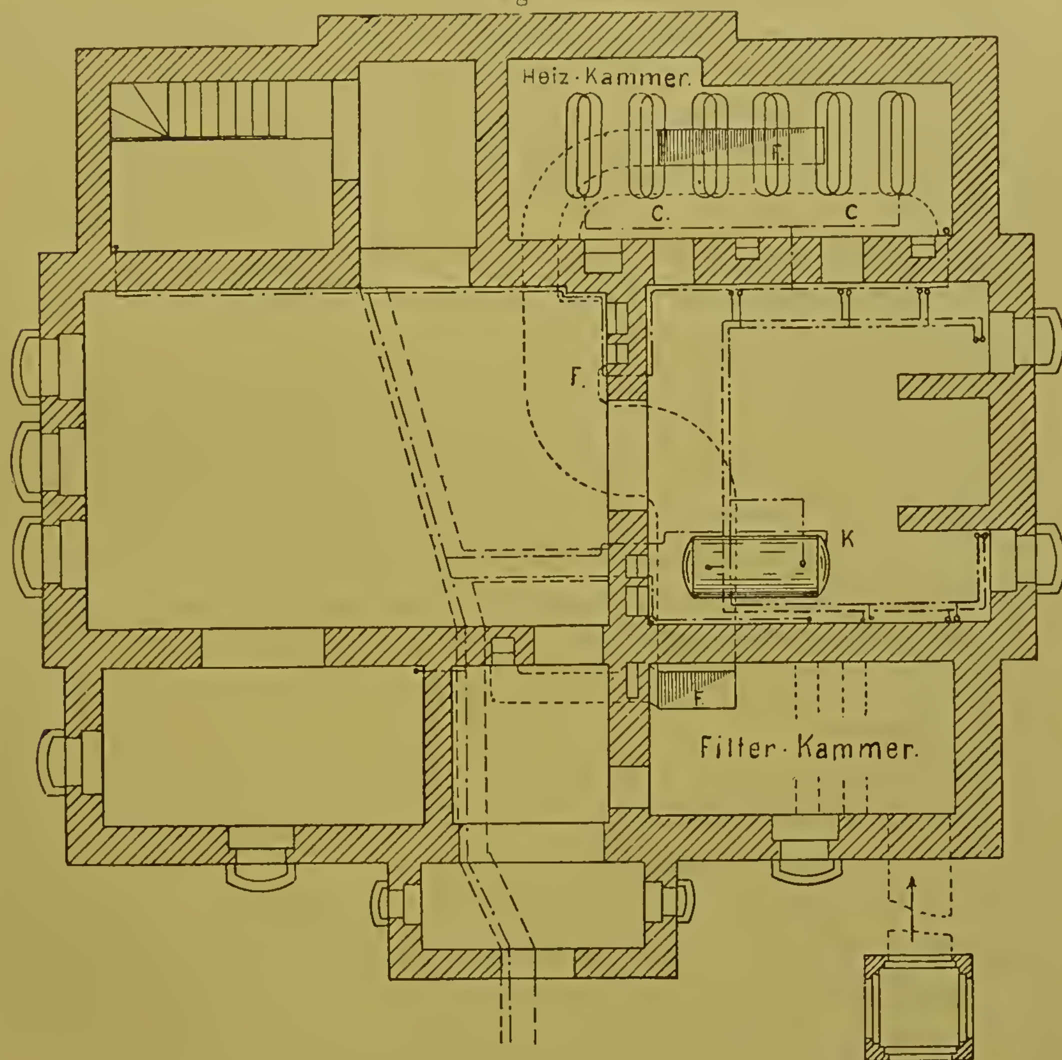
Wird nun ein Heisswasserhahn geöffnet, so drückt das kalte Wasser das heisse nach der Verbrauchsstelle hin und füllt zugleich den Kessel wieder um das verbrauchte Quantum.

Die Kaltwasserleitung liegt ebenfalls an der Kellerdecke und ist aus Kupfer hergestellt. Ferner ist im Keller eine Heizkammer für das römisch-irische Bad angeordnet, in welcher 6 grosse Heizschlangen aus Perkins-Rohr stehen, die durch Ventile einzeln von aussen regulirbar sind, um — je nach der Aussentemperatur — die Wärme der Heizluft zu regeln.

Diese Heizkammer ist so eingerichtet, dass entweder nur die Innenluft des römischen Bades hindurchcirculiert, um schnell anheizen zu können, oder dass frische Luft von Aussen eintritt, nachdem sie eine ebenfalls im Keller befindliche Filterkammer durchstrichen hat.

Die frische Luft wird durch einen unterirdischen Canal von Aussen durch ein vergittertes Häuschen entnommen, das auf einem freien Rasenplatz steht.

Fig. 8.



Die Heizung sämmtlicher Räume erfolgt durch Dampfheizung, deren Heizkörper hinter Wellblechmänteln stehen. Jeder Raum hat Zuführung frischer Luft, welche über den Heizkörpern in die Wellblechmäntel tritt und sich mit der vom Heizkörper aufsteigenden warmen Luft mischt, so dass Zug nicht entstehen kann.

Die Absaugung der verdorbenen Luft erfolgt durch senkrechte Canäle nach dem Dachboden, wo zwei horizontale Sammelcanäle die Abluft zu zwei über Dach gehenden Absaugeschichten führen.

Der Absaugekanal des Closets ist für sich über Dach geführt.

Die Anordnung und Ausstattung der einzelnen Räume des Badehauses ist aus vorstehenden Zeichnungen (Fig. 7, Erdgeschoss, und 8, Kellergeschoss) zu ersehen.

Nachdem man den mit Windfang versehenen Vorraum passiert hat, auf dessen linker Seite ein Wärterzimmer sich befindet, gelangt man in einen grossen, mit 7 Ruhebetten versehenen Raum, der zugleich zum Entkleiden dient. (Temperatur von 22° C.)

Rechts von diesem Raum und in unmittelbarer Verbindung mit demselben liegt der Doucheraum mit einer Temperatur von 26° C., in dem ein vertieftes Bassin W mit Kachelbekleidung als Wannenbad angeordnet ist. Ausserdem sind hier Brausen und Douchen aller nur gebräuchlichen Formen angebracht, sämmtlich mit Mischhähnen versehen, um beliebig warmes Wasser benutzen zu können, dessen Temperatur an Thermometern abzulesen ist.

Aus dem Doucheraum kann man sowohl in das Dampfbad, als in das Heissluftbad gelangen.

In dem Dampfbad sind Holzterrassen aufgestellt, unter welchen einerseits eine Heizschlange zur Erwärmung des Raumes, andererseits ein durchlochtes, an den Wänden umlaufendes Kupferrohr k angebracht ist, so dass der eingeblasene Dampf sich gleichmässig über den ganzen Raum vertheilt.

Ausserdem sind an den einzelnen Stufen der Terrasse kleine Brausehähne für kaltes Wasser vorgesehen, damit die das Dampfbad Benutzenden Kopf und Gesicht benetzen können.

Endlich ist noch eine Dampfstrahldouche mit beweglicher Mündung hier angebracht.

Im römischen Bade tritt man aus dem Doucheraum zuerst in das Warmluftbad (50° C.), und dann in das Heissluftbad, in dem eine Wärme von 70° C. zu erreichen ist.

Das Warmluftbad wird ausschliesslich durch heisse Luft erwärmt, welche in der Mitte desselben, aus der vorher erwähnten Heizkammer durch einen Sockel E von ca. 1 m Höhe eintritt, dagegen hat das Heissluftbad ausser der Heissluft-Einströmung noch directe Heizung durch 10 Rohrstränge, welche an den Aussenwänden liegen.

In beiden Räumen befinden sich Wandbrunnen zur Entnahme frischen Wassers.

Der Abort ist, wie sämmtliche Baderäume, direct vom Ruheraume zugänglich, so dass der Badende nirgends Räume von niedriger Temperatur zu passieren hat.

Die Einrichtungen des Badehauses sind von der Firma J. N. Bacon in Berlin, Köpnickerstrasse 110, ausgeführt.

Neben dem Badehause sind zwei Eiskisten von Eisenblech aufgestellt, welche ca. 25 Ctr. Eis aufnehmen können. Der höchste

Bedarf an einem Sommertage betrug bisher 15 Ctr. In dem Bau-programm wurde von der Herstellung eines Eiskellers Abstand genommen, da es an dem erforderlichen Raum mangelte. Die Annahme bei der Berathung des Bau-Programms, dass bei der Lieferung des täglichen Eisbedarfs durch ein grösseres Eiswerk, höhere Kosten nicht entstehen würden, als beim Besitze eines eigenen Kellers, hat sich hier bestätigt. Die Kosten für Eis betrugen im vergangenen Rechnungsjahre rot. 1700 Mark, während in Krankenhäusern mit Eiskellern zum Theil grössere Ausgaben hierfür entstanden.

e. Das Leichen-Haus*),

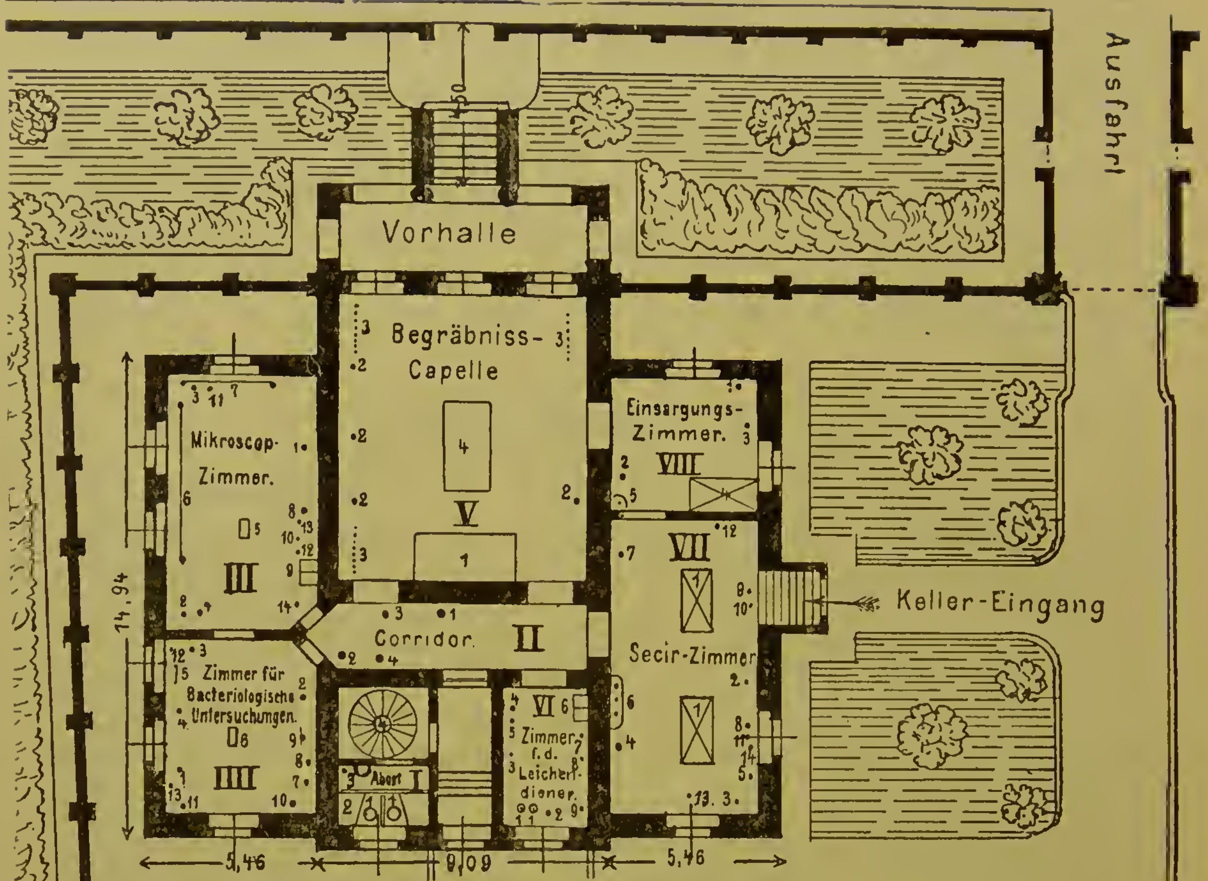
an der nordöstlichen Ecke des Anstaltsterrains, der Dieffenbach- und Grimmstr. gelegen, ist dem Publikum durch directen Eingang von der Grimm-Strasse aus zugänglich gemacht. Wie aus nachstehender Zeichnung (Fig. 9) zu ersehen ist, gelangt man von hier aus durch eine Vorhalle in die im Erdgeschoss gelegene Begräbniss-Kapelle mit einem Flächeninhalt von rot. 70 qm und einer Höhe von 6 m. Der Kapellenraum hat eine würdige Ausstattung erhalten. Seine Einrichtung, sowie die der übrigen Räume, ist aus nachstehender Zeichnung und der Erklärung ersichtlich. Die beiden bemalten Kirchenfenster sind 4,20 m hoch und 1,65 m breit.

Die 3,20 m hohe und 1,60 m breite Haupteingangsthür hat mittels bemalter Fenster Oberlicht. Links vom Eingange aus liegt das Ein-sargungszimmer mit einem Aufzug, durch welchen die Leichen vom Keller-geschoss aus hierher befördert werden. Von diesem Zimmer führt eine Thür nach dem Secierzimmer mit zwei Seciertischen. Ein Seciertisch (Fig. 10) besteht aus einem eisernem Untergestell mit Abflussrohr in der Mitte und einer auf dem Untergestell ruhenden 2 m langen und 1 m brei-ten horizontalen drehbaren Schieferplatte. Diese ist nach innen zu geneigt und hat nach der Mitte sich vertiefende Rinnen. In der Mitte ist eine Oeffnung, durch welche alle Flüssigkeit in das Abflussrohr des Unter-gestells und durch dieses in den angeschlossenen Canal abgeführt wird. Der Terrazzo-Fussboden ist unter den beiden Seciertischen mit Siel-anschlüssen versehen und hat deshalb eine sanfte Neigung nach diesen Stellen. Die Einrichtung der übrigen Räume ist ebenfalls aus der Zeich-nung (Fig. 9) zu ersehen. Im ersten Stock befindet sich die Wohnung des Leichendieners, bestehend aus 1 Stube, Kammer und Küche. Im Keller des Leichenhauses, welcher mit dem unterirdischen Gange verbunden ist, sind vorhanden:

---

*) Die Einrichtung des Leichenhauses wurde nach den Angaben des ärztlichen Directors der inneren Abtheilung — Professor Dr. Fränkel — ausgeführt.

Fig. 9.



I. Abort. 1. Zwei Sitze. 2. Ein Pissoir. 3. Im Vorraum: Ein Kleider-Schrank für den Leichendiener. 4. Eine Wendeltreppe zur Wohnung des Leichendieners.

II. Corridor. 1. Ein dreitheiliges Regal für anatomische Präparate. 2. Ein zweietagiger Chemikalien-Schrank. 3. Ein Kleider-Schrank. 4. Ein Eis-Schrank.

III. Mikroscopier-Zimmer. 1. Ein Doppel-Schrank mit Glasthür. 2. Ein Präparaten-Schrank mit 90 Schubkästen. 3. Ein Wand-Schrank. 4. Eine chemische Waage mit Schutzvorrichtung. 5. Ein grosser Tisch mit eichener Platte. 6. Ein Mikroscopier-Tisch 6,25 m lg. mit 8 Kästen. 7. Ein Mikroscopier-Tisch 3,00 m lg. mit 5 Kästen. 8. Ein Brutofen von Kupferblech mit Regulator (an die Gasleitung angeschlossen). 9. Ein March'sches-Abwaschbecken. 10. Ein Paraffin-Ofen mit Regulator. 11. Ein dreietagiges Regal. 12. Ein zweietagiges Regal. 13. Ein kleiner Tisch 0,85 m lang. 14. Eine Schreibtafel von Holz (an der Thür). Ausserdem an jedem Fenster zwei kleine Console für dest. Wasser. 9 Stück drehbare Sessel.

IV. Zimmer für bacteriologische und chemische Untersuchungen. 1. Eine Tischklappe am Fenster. 2. Ein zweietagiger Abzugs-Schrank mit Wasserleitung und Gas-Abzugsflamme für chemische Zwecke (an die Gasleitung angeschlossen). 3. Ein Wandschrank. 4. Ein Schrank mit Glasthür für Chemikalien. 5. Ein Mikroscopier-Tisch, 2,00 m lg., mit 3 Kästen. 6. Ein Arbeitstisch mit Gas, Wasserleitung und Stativ für chemische Untersuchungen. 7. Ein kleiner Tisch mit eichener Platte. 8. Ein Heissluftsterilisations-Apparat (Gasleitung). 9. Ein March'sches-Abwaschbecken. 10. Ein Wand-Rahmen für Flaschen. 11. Ein Schieferconsol für den Verbrennungsofen, 1,50 m lg. u. 0,50 m breit. 12 u. 13. Zwei zweietagige Console. Ausserdem an 2 Fenstern je 1 Consol für dest. Wasser. 3 drehbare Sessel.

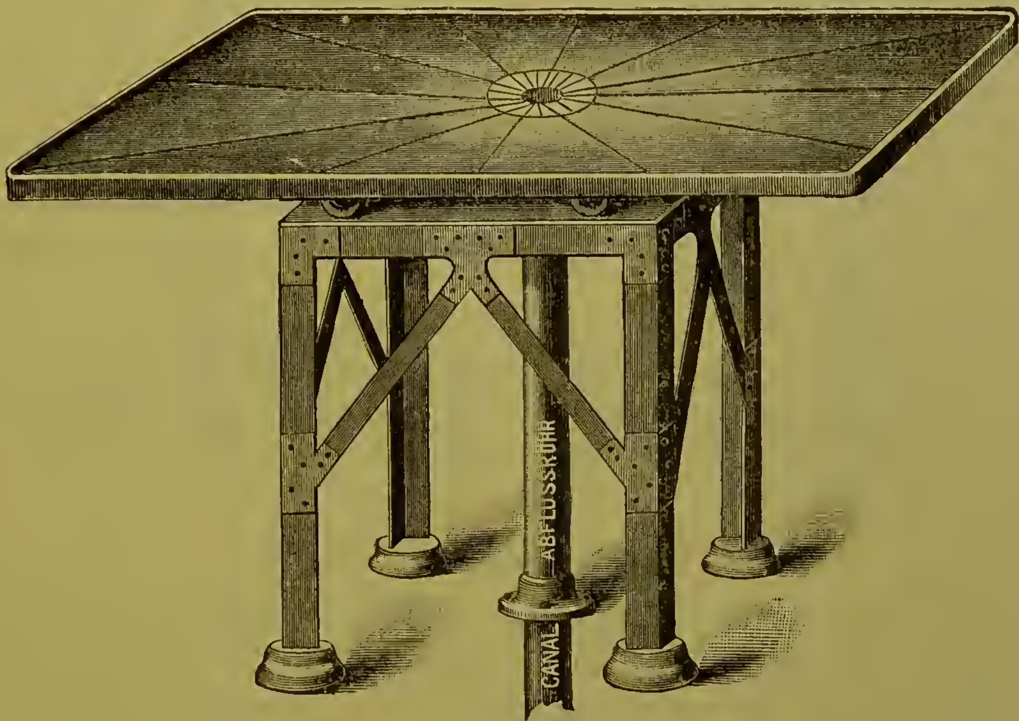
V. Begräbnisskapelle. 1. Ein Altar, eichen fournirt, mit 2 Leuchtern, Crucifix und Lesepult. 2. Vier Bänke, eichene, mit Rohrsitz und Lehne. 3. 24 eichene Stühle mit Rohrsitz und Lehne. 4. Ein Katafalk 2,30 m lg. und 1,00 m breit.

VI. Zimmer für den Leichendiener. 1. Zwei Stühle, birkene, mit amerk. Sitz. 2. Ein Tisch 1,50 × 0,80 m. 3. Ein zweitheiliger Arbeitstisch mit 5 Kästen. 4. Ein Dampfsterilisat.-Apparat. 5. Ein Trockensterilisator (Gasleitung). 6. Ein March'sches-Abwaschbecken. 7. Centrifuge mit Schutzvorrichtung. 8. Ein grosser Brutschrank von Holz mit Regulator (an die Gasleitung angeschlossen), 1,32 m hoch; 1,15 m breit und 0,63 m tief. 9. Ein Brutschrank (thurmartig) mit Regulator (an die Gasleitung angeschlossen). Ausserdem ein zweietagiges Consol.

VII. Secier-Zimmer. 1. Zwei Seciertische. 2. Ein zweitheiliges Regal, 2,00 m lang. 3. Ein Schrank mit Schiebethüren für Knochen-Präparate. 4. Ein Instrumenten-Schrank. 5. Ein Wand-Schrank. 6. Ein Waschtisch mit 3 Kippbecken. 7. Ein March'sches-Abwaschbecken. 8 u. 9. Zwei Protokolltische. 10 u. 11. Zwei Stühle. 12. Eine Wandtafel von Holz. 13 u. 14. An 2 Fenstern je 1 grosses Schieferconsol zum Absetzen von Präparaten.

VIII. Einsargungs-Zimmer. 1. Ein Regal, 1,50 m lang. 2. Ein Wäsche-Schrank. 3. Ein Stuhl. 4. Ein Fahrstuhl. 5. Ein Ausguss-Becken.

Fig. 10.



1. Ein abgeschlossener Raum für Versuchsthiere mit:
   a) 24 Ställen aus Stein und Cement mit Thüren aus eisernen Rahmen und Drahtgeflecht, mit Warm- und Kaltwasserzufluss, Wasserabsaugern und Heizkörpern; ferner
   b) zwei grossen Holzställen, in welchen verschiedene Abtheilungen für Meerschweine eingerichtet sind; sodann
   c) einem zweietagigen Mäusekäfig; schliesslich
   d) zwei Käfigen zum Auffangen von Kaninchen-Urin.
2. Ein abgeschlossener Raum für Futtervorrath der Versuchsthiere.
3. Der eigentliche Leichenaufbewahrungs-Raum mit 16 Schieferpritschen auf Eisengestell. Die Wände und Decke sind mit Emaille-

Farbe gestrichen. Der Fussboden ist cementirt. Zum Inventar gehören noch hierher:

ein langer Sprengschlauch und
ein Absauger.

4. Ein Raum zur Aufbewahrung der Armensärge mit:
einem grossen Eisschrank;
drei Schieferpritschen auf Eisengestell für Cholerafälle etc;
einem grossen Tisch;
zwei Leichentransportwagen;
einem Schleifstein;
einem Schraubstock;
einem Macerationskasten mit Gasanschluss;
einem langen Spreng-Schlauch;
einem Wasserabsauger;
einem Lattengestell zur Aufbewahrung der Armensärge.
5. Ein Raum für den Fahrstuhl zum Befördern der Leichen nach dem Einsargungs-Raum.
6. Ein Vor- oder Warteraum für Angehörige der Verstorbenen mit einer Bank und einem Leichenschaukasten aus Glas und fahrbarer Pritsche.

Der Raum ist mit zwei electrischen Lampen versehen.

Ein Berühren der Leiche durch die Hinterbliebenen ist bei der Besichtigung durch die Benutzung des Leichenschaukastens ausgeschlossen.

f. Das Operationshaus*).

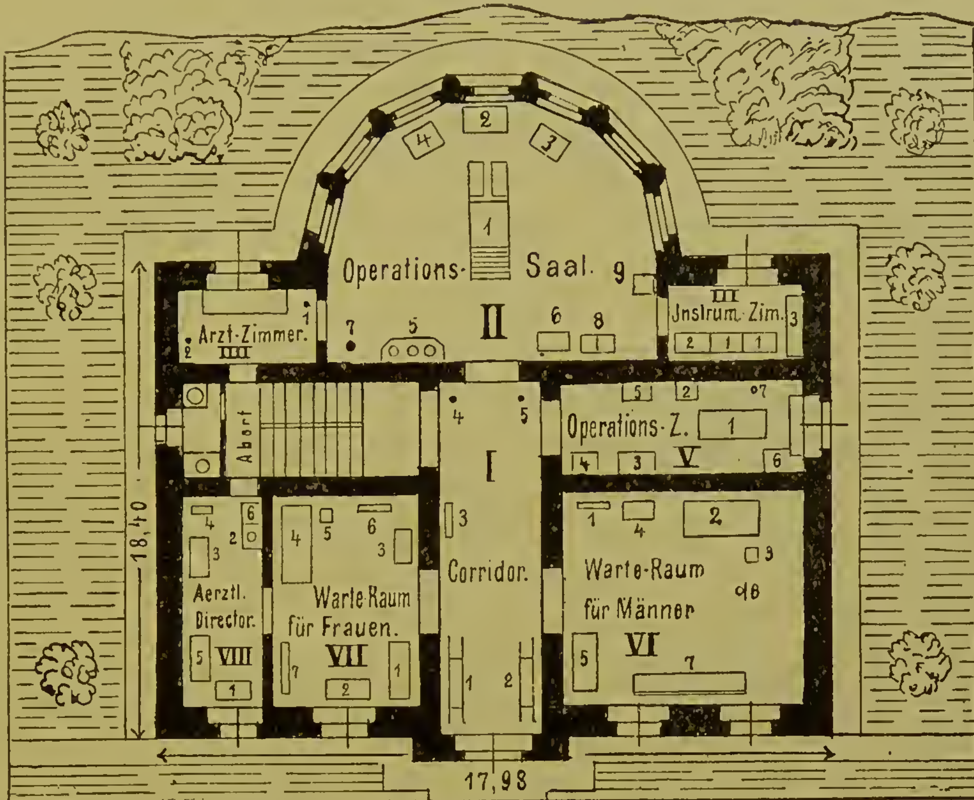
Figur 11 zeigt im Erdgeschoss neben dem Eingange rechts einen Warteraum für Männer, links einen solchen für Frauen und hinter diesem ein Zimmer für den ärztlichen Director der chirurgischen Abtheilung. Der Eingang führt zum grossen halbkreisförmigen Operationssaal mit anstossendem Instrumentenzimmer; rechts von diesem befindet sich ein kleines Operationszimmer für septische Kranke, links ein Ankleidezimmer für Aerzte und der Raum für Aborte. Der ein halbes 14 Eck bildende Operationssaal hat 7 grosse Doppelflügelfenster, 2,80 × 1,27 m mit 0,57 m Abstand von einander, die unteren beiden äusseren Scheiben dieser Fenster sind matt geschliffen.

In der Decke des Operationssaales ist halbkreisförmig ein in

*) Das Operationshaus ist bereits in einem Aufsatze des ärztlichen Directors der äusseren Abtheilung, Dr. W. Körte, Klinisches Jahrbuch, III. Jahrgang. S. 298. beschrieben, von welchem auch die Anordnungen zur Einrichtung dieses Hauses getroffen sind.

12 Scheiben von mattem Glas getheiltes Oberlicht auf Eisenconstruction angebracht. In demselben befinden sich 3 Ventilationsklappen, welche durch Ketten zur Abführung der schlechten Luft vom Saal aus aufgezogen werden können. Die ausströmende Luft tritt in den über diesem Oberlicht befindlichen freien Raum, über welchem sich das aus

Fig. 11.



I. Corridor. 1. und 2. Fahrbare Krankentragen. 3. Krankenwagen. 4. und 5. Eimer.

II. Operationssaal. 1. Operationstisch. 2. Tisch für Instrumente und Verbandzeug. 3. Tisch für Instrumente und Verbandzeug mit seitlicher Klappe. 4. Tisch für Instrumente und Verbandzeug mit Glasraum für Binden p. p. 5. Waschtisch mit 3 Kippbecken. 6. Eiserner zweithüriger Schrank. 7. Schieferplatte mit zwei Desinfections-Schüsseln. 8. March'sches Abwaschbecken. 9. Sterilisator für Instrumente.

III. Instrumentenzimmer. 1. Dreithüriger, eiserner Schrank. 2. Galvanokauter. 3. Hölzerner, dreitheiliger Schrank.

IV. Arztzimmer. 1. Kleiner Tisch. 2. Kleider-Schrank.

V. Operationszimmer. 1. Verbandtisch 1,90 × 0,65 mit Linoleum. 2. Zweithüriger eiserner Schrank. 3. March'sches Abwaschbecken. 4. Schieferplatte mit zwei Desinfections-Schüsseln. 5. Waschtisch mit drei Kippbecken. 6. Tisch für Instrumente mit Glaskasten. 7. Kleiner Tisch mit Schieferplatte.

VI. Warteraum für Männer. 1. Sterilisator. 2. Complette Lagerstelle. 3. Nachttisch. 4. Eiserner Lehnstuhl. 5. Verbindetisch 1,90 × 0,65. 6. Bewegungsapparat. 7. Birkene Bank.

VII. Warteraum für Frauen. 1. Verbindetisch 1,90 × 0,65 mit Linoleum. 2. Tisch 0,85 × 0,55. 3. Zweithüriger Wäscheschrank. 4. Complette Lagerstelle. 5. Nachttisch. 6. Eiserner Lehnstuhl. 7. Birkene Bank.

VIII. Zimmer des ärztlichen Directors. 1. Schreibtisch. 2. Waschtoilette mit Marmorplatte. 3. Kleider-Schrank. 4. Tisch 0,90 × 0,60. 5. Tisch 1,50 × 0,80. 6. Zweithüriger Journalschrank.

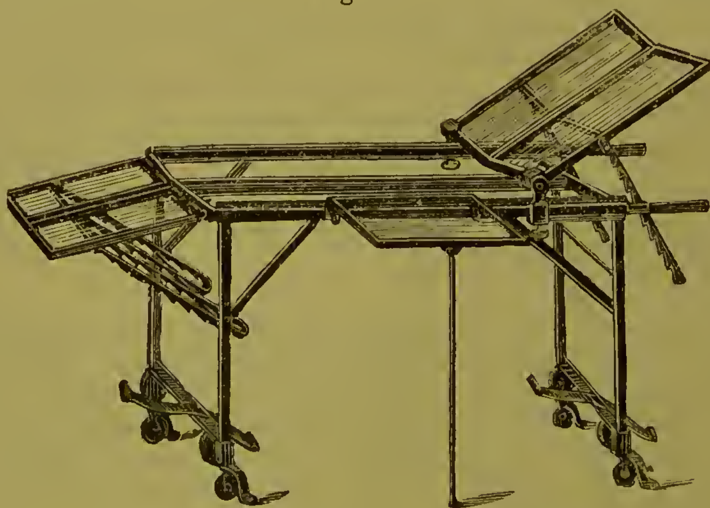
Holz und Wellblech construierte Dach, ebenfalls mit einem Oberlicht versehen, befindet. Dasselbe besteht aus Eisen, und zur Auflage der Scheiben aus Zinkblech, und ist mit hellen Doppelglasscheiben versehen. Es hat 4 nebeneinander liegende sargdeckelförmige Theile, welche an der höchsten Stelle mit einem stets offenen Entlüftungsrohr versehen sind, um die aus dem Saal in den Zwischenraum eintretende Luft beständig abzuführen. Unter dem Dachoberlicht liegt in der ganzen Länge und Breite ein engmaschiges, aus verzinktem Eisendraht gefertigtes Drahtgitter, um die durch Beschädigung von aussen etwa eingedrückten Scheiben aufzufangen und das darunterliegende Decken-Oberlicht zu schützen.

Die im Saal befindlichen 7 Seitenfenstern sind, wie in den Pavillons, mit umlegbaren Oberflügeln versehen, welche zugleich von innen geöffnet werden können. Die unteren Seitenfenster bestehen innen und aussen aus Flügeln. Die aus Schiefer gefertigten Latteibretter der Fenster haben eine Breite von 52 cm und ruhen auf eisernen Consolstützen, da sie zur Aufstellung von Flaschen und dergleichen benutzt werden.

Der Fussboden ist aus Terrazzo hergestellt und nach der Mitte zu sanft geneigt angelegt. Durch ein an die Wasserleitung angeschlossenes Rohr kann der Saal zu jeder Zeit gewaschen werden, und zwar fliesst das Wasser in der Mitte durch ein Abflussrohr ab, welches gegen das Aufsteigen von üblen Gerüchen mit Sielanschluss versehen ist.

Die Wände sind vom Fussboden bis zur Höhe von 1,66 m mit Kacheln ausgelegt und im Uebrigen sowie die Decke, mit Emaillefarbe gestrichen.

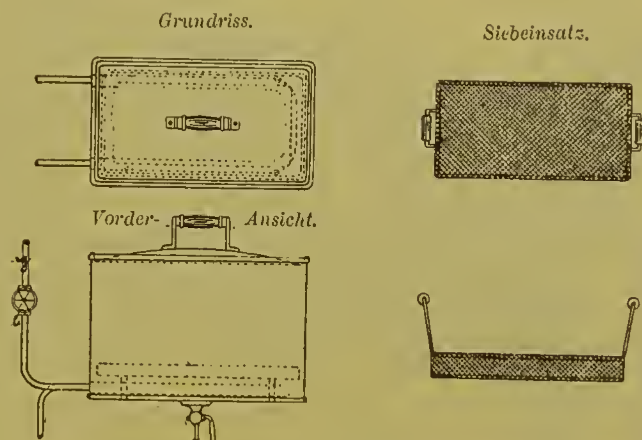
Fig. 12.



Zur Erwärmung des Saales dient eine Niederdruck-Warmwasser-Heizung, und an der Wand entlang liegen 10 Stück 13 m lange und 50 mm starke Heizrohre ohne Verkleidung neben einander. Die hier erforderliche höhere Temperatur ist bisher stets ohne Schwierigkeiten erreicht worden.

In dem Saale steht ein Operationstisch aus Schmiedeeisen, nach dem Modell von Hagedorn, wie vorstehende Zeichnung (Fig. 12) ergiebt, mit einer Abflussrinne in der Mitte, verschiebbarer Lehne, Lager aus Metall, Unterschenkelplatten mit Zahnstangen, Beinhaltern und seitlich anzustellenden Tischchen; ferner ein zweithüriger eiserner Glas-Schrank, 1 m breit, 0,45 m tief, 1,40 m hoch, für Instrumente, ein Waschtisch mit 3 Kippbecken, eine Schieferplatte mit Desinfections-schüsseln, 2 Console zum Aufsetzen von Irrigatoren und ein Dampf-auslass, durch welchen der Raum mit Dampf gefüllt oder ein Spray-Apparat mit 3 % Carbollösung in Thätigkeit gesetzt werden kann. Ausserdem befindet sich hier ein Sterilisator für Instrumente, bestehend nach Zeichnung (Figur 13) aus einem kupfernen Kessel mit eben

Fig. 13.



solchem Deckel, Dampfschlange und Siebeinsatz, sowie den erforderlichen Dampf- und Wasseranschlüssen. Ein kleiner Tisch (Fig. 14) dient zur Aufnahme von Schalen für Instrumente, Verbandzeug etc. Die beiden starken Spiegelglasplatten oben und in der Mitte lassen sich zum Reinigen herausnehmen.

An dem Fig. 15 gezeichneten Tisch ist noch eine seitliche Klappe angebracht, um Schwämme, Binden p. p. zur Hand zu haben.

Der Tisch Fig. 16 hat unterhalb der oben abnehmbaren Platte einen Glasraum, in welchen Binden p. p. untergebracht werden. Diese Tische haben Rollen an den Füssen, um leicht herangeschoben werden zu können.

Im Hauptsaale befindet sich ferner ein Auslass für Electricität von dem Lichtleitungsnetz her. Der Strom wird durch einen im Keller befindlichen Rheostaten zunächst auf 12 Volts abgeschwächt, und im Bedarfsfalle mittels eines Kabels zu einem rollbaren Schiefertische geführt, welcher einen Regulier-Rheostaten und den Anschluss für die Galvanokaustischen bezw. Beleuchtungs-Apparate enthält. Diese Methode des

directen Anschlusses ist jedoch verlassen worden, weil sich dabei aus noch nicht völlig aufgeklärten Gründen häufig, zumal bei feuchtem Wetter, störende Erdschlüsse bildeten, welche für Arzt und Patienten unangenehm waren. — Statt dessen ist jetzt an dem Tische, welcher den Regulierwiderstand trägt, auf einem Zwischenboden ein Kasten mit 2 Accumula-

Fig. 14.



Fig. 15.

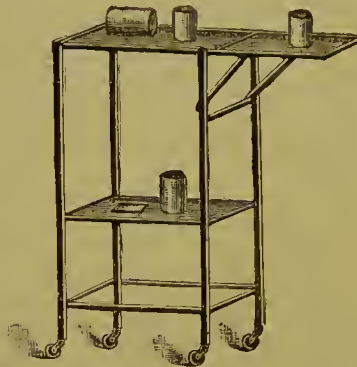
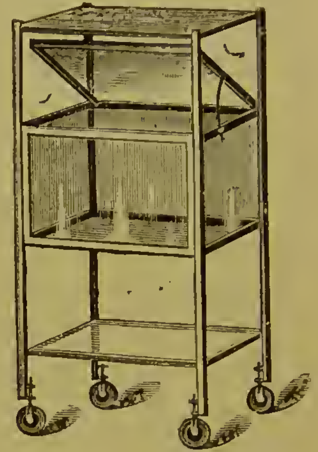


Fig. 16.



toren-Batterien angebracht, welche zusammen 12 Volts Spannung ergeben. — Die Accumulatoren werden im Electricitätsraum von dem Hauptstrom geladen. Der ganze Apparat (Fig. 17) steht im Nebenraum, kann aber im Bedarfsfalle schnell hereingerollt und zur Indienststellung der Galvanokaustischen- und Beleuchtungs-Apparate verwendet werden.

In dem an den Operations-Saal anstossenden Instrumentenzimmer befinden sich ein dreithüriger eiserner Glasschrank, 1,80 m breit, 1,80 m hoch, 0,30 m tief, mit 8 mm starken Einlegeböden von Spiegelglas für Instrumente, und ein dreithüriger hölzerner Schrank.

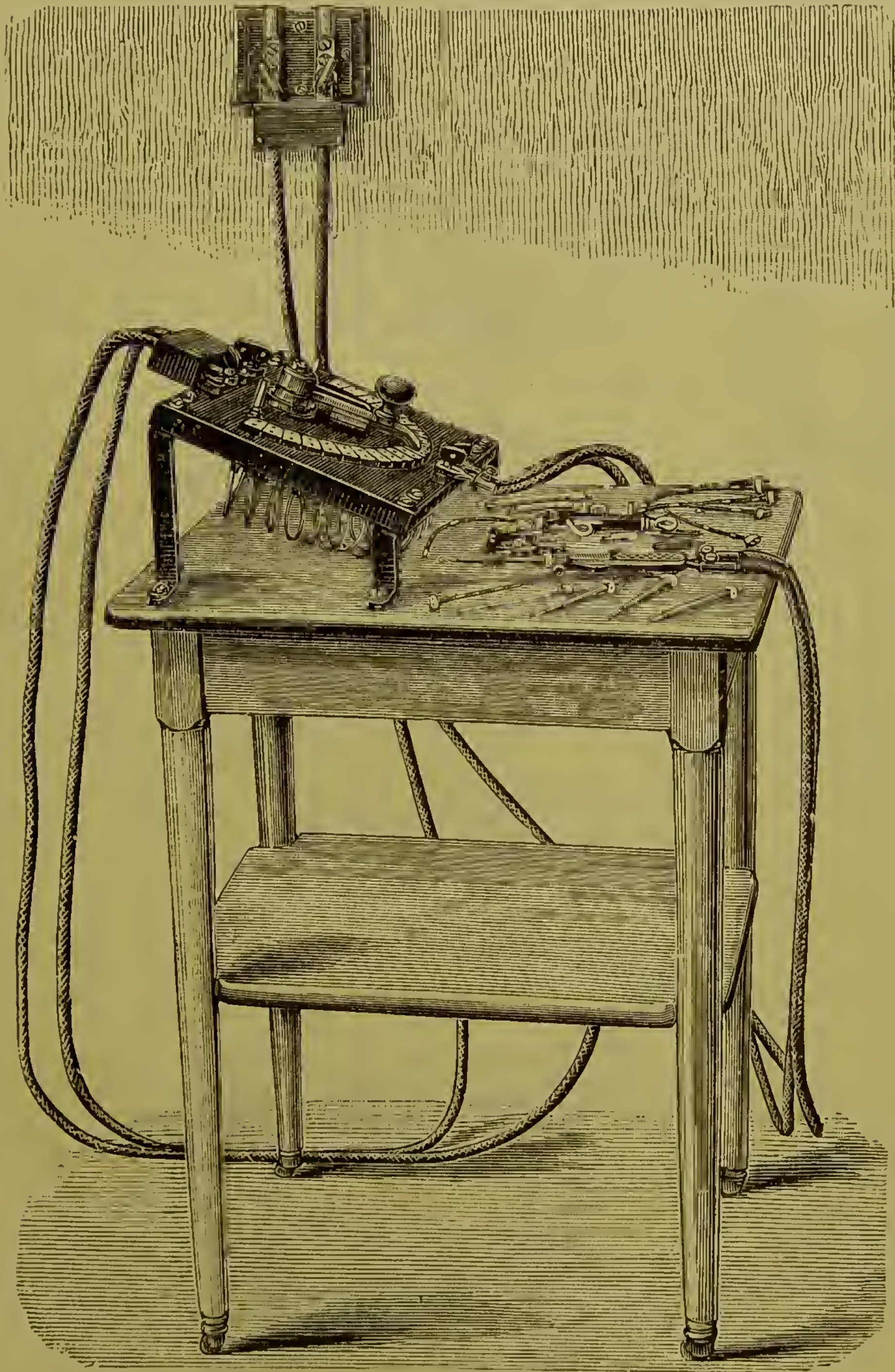
Das Operationszimmer, welches nur für septische Kranke benutzt wird, hat sein besonderes Instrumentarium in einem zweithürigen eisernen Glasschrank, 0,60 m breit, 1,20 m hoch, 0,30 m tief, mit 8 mm starken Einlegeböden von Spiegelglas. Die übrige Einrichtung entspricht ungefähr der des grossen Operationssaales, und auch hier sind die Waschtische mit Warm- und Kaltwasserleitung und der Fussboden mit Abflussleitung versehen.

Im Warteraum für Männer ist ein Sterilisations-Apparat aufgestellt, welcher aus einem schmiedeeisernen Schrank zur Erwärmung der Decken für die Operierten, und aus einem kupfernen Kochkessel zur Erzeugung von sterilisiertem Wasser besteht, welches bei der Operation benutzt wird.

Beide Apparate sind, wie aus der Abbildung Fig. 18 ersichtlich ist, übereinander angeordnet und gemeinsam mit einem schmiedeeisernen Mantel

zur Verhütung von Wärmeverlusten umgeben. Als Verschluss für den Kessel dient ein kupferner Deckel, und für den Schrank eine Thür mit Riegel.

Fig. 17.



Die Apparate sind zur Erwärmung der Luft bezw. des Wassers mit kupfernen Dampfschlangen ausgerüstet, deren Zu- und Rückleitung, die verschiedenen Wasseranschlüsse und Wrasenableitung aus der Abbildung ersichtlich sind. Die übrigen in dem Parterre-Raum aufge-

stellten Geräthe pp sind aus der Zeichnung Fig. 11 zu ersehen. Im Flur stehen 2 fahrbare Tragen, auf welchen die Kranken von den Pavillons hierher gebracht werden. Dieselben bestehen nach Zeichnung Fig. 19 aus dem fahrbaren Untergestell aus ganz leichtem Stahlrohr, welches man beliebig niedrig in Höhe der Bettstellen und dann auch in Höhe des

Fig. 18.

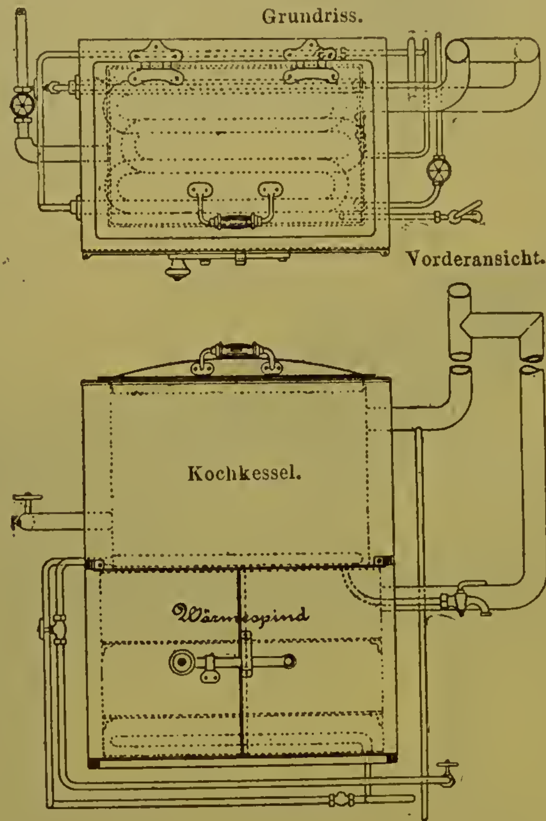
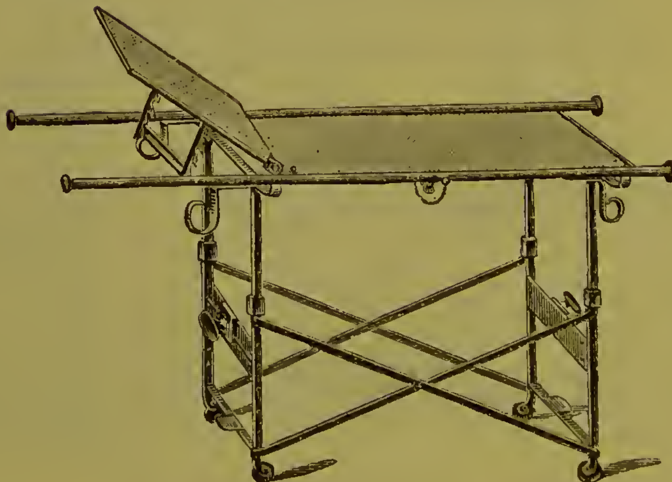


Fig. 19.

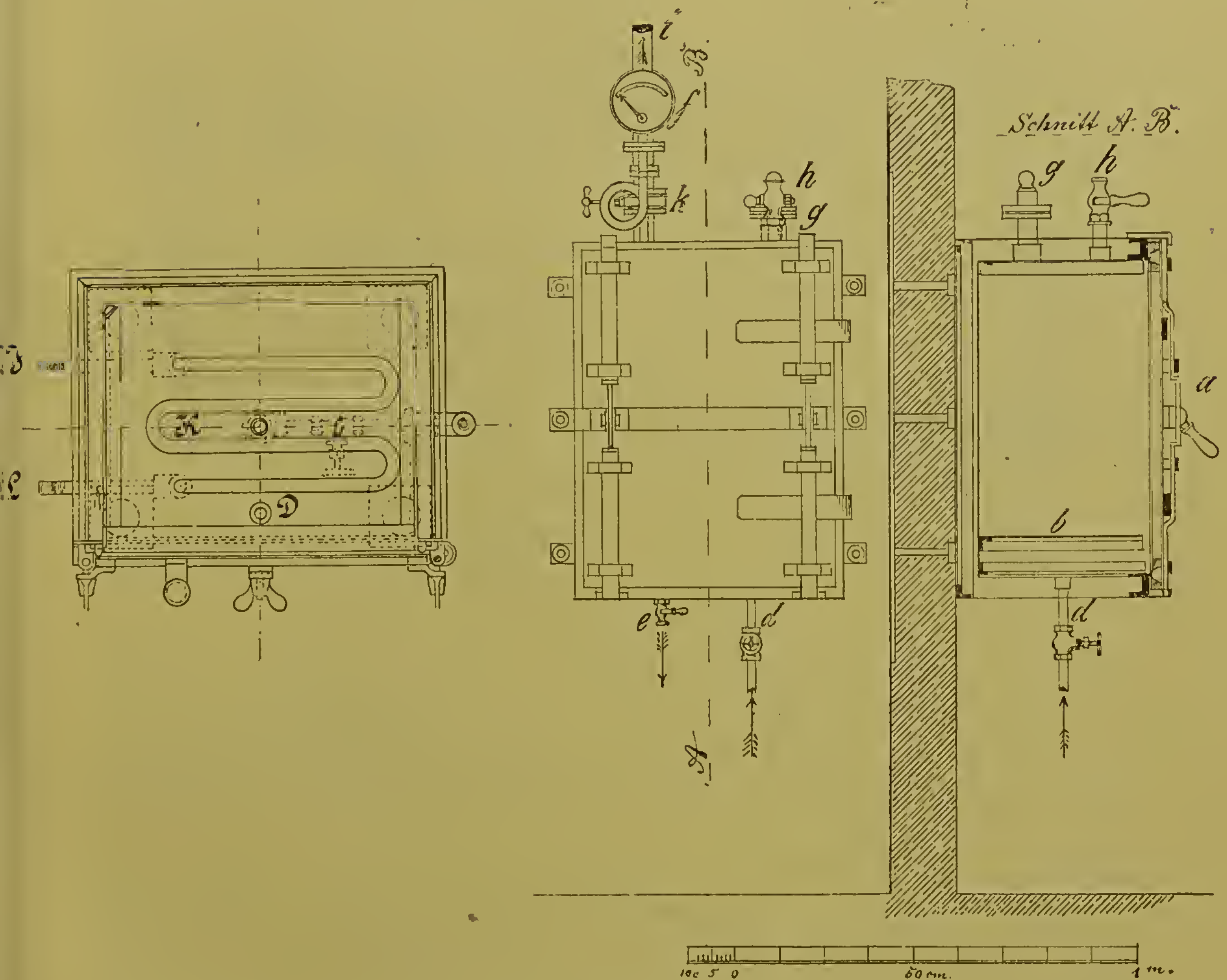


Operationstisches einstellt, und der Tragbahre, die auch ohne Untergestell benutzt werden kann. Die Leinewand lässt sich leicht zum Reinigen und Desinficieren abschnüren.

Das Gewicht der fahrbaren Trage ist sehr gering und diese daher leicht zu transportieren. Der Zugang zum Operationshause ist durch eine Auffahrts-Rampe bequem eingerichtet.

Im I. Stock befindet sich ein Zimmer mit Apparat zum Sterilisieren der Verbandstoffe. Er besteht aus einem doppelwandigen schmiedeeisernen, starken Schrank, (siehe Fig. 20) der durch eine Thür *a* dampfdicht verschlossen werden kann, und enthält eine Dampfschlange *J L* im

Fig. 20.



inneren Raume, deren Zu- und Rückleitungen durch den äusseren Mantel durchgeführt sind. Der innere Kasten ist ferner mit einem Rohranschluss für directe Einführung von Dampf *d*, und einem Ablass für das aus demselben condensierte Wasser *e*, sowie mit Luftauslassventil *h*, Sicherheitsventil *g*, Manometer *f*, Wrasenablass *i* und Drosselklappe *k* versehen. Ausserdem liegt ein Zimmer im ersten Stock für Verbandmittel mit Tisch, Schrank und Regalen, und eine Wohnung für den Operationsdiener, bestehend aus 2 Zimmern und 1 Küche, sowie ein Zimmer für 2 Wärter.

g. Die Gebäude für Kranke.

Wie schon Eingangs erwähnt, liegen die Pavillons für Männer auf der Nordseite, die für Frauen auf der Südseite, und sind so nummeriert, dass die ungeraden Nummern der Männer-, die geraden der Frauen-Abtheilung angehören. Bei der ersten Einrichtung wurde auf eine Gesammtzahl von 582 Krankenbetten gerechnet, diese Zahl indess auf 600 erhöht, da noch genügend Raum vorhanden war. Es kommt nunmehr auf jedes Bett der grossen Krankensäle eine Bodenfläche von rot. 9 qm, und bei einer Höhe von 5,08 m im Erdgeschoss, sowie 5,60 m im I. Stock, ein Luftcubus von rot. 45,70 resp. 50,40 cbm, Maasse, welche im Vergleich zu andern Krankenhäusern als ausreichendfür die Krankensäle zu erachten sind. Im Krankenhause im Friedrichshain kommen allerdings auf einen Kranken 57,45 cbm, in dem zu Hamburg-Eppendorf aber nur 36,55 cbm Luftraum.

Die für die Mämer-Abtheilung bestimmten Pavillons der Nordseite konnten um je ein Fenster länger hergestellt werden, als die auf der Südseite, indem die Längsachse des Grundstücks um etwa 1 m aus der Mitte nach Süden verschoben ist, und hierdurch wird das nach dem Bauprogramm verlangte Verhältniss zwischen der Männer- und Frauen-Abtheilung annähernd hergestellt.

Die Gebäude sind aus Klinkerverblendstein aufgeführt.

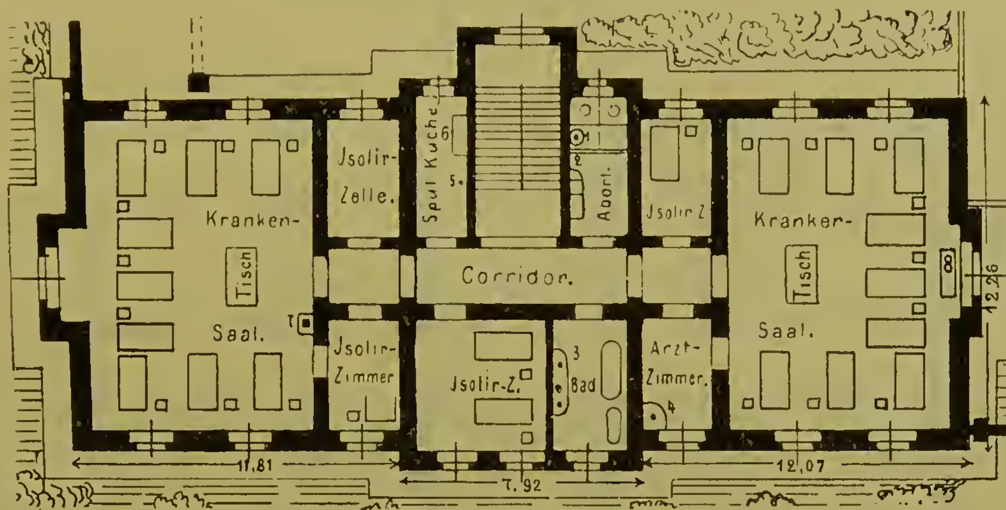
Die Kranken-Pavillons weisen im Allgemeinen drei Typen auf:

1. den grossen Pavillon mit 2 Sälen, für je 32 Männer resp. 28 Frauen, und 4 Einzelzimmern für je ein Bett.
   (6 Pavillons III bis VIII.)
2. den grossen Isolier-Pavillon mit je 2 besonderen Eingängen, und in jeder Etage mit zwei gesonderten Abtheilungen, jede aus einem Saal mit 10 Betten und zwei Zimmern mit 1 resp. 3 Betten. bestehend.
   (2 Pavillons IX und X.)
3. den kleinen Isolier-Pavillon mit 2 Abtheilungen in jedem Geschoss, mit je einem Saal zu je 9 bis 10 Betten und 7 Zimmern zu 1 resp. 2 und 3 Betten.
   (2 Pavillons I und II.)

Ausserhalb dieser Typen ist noch ein kleiner eingeschossiger Pavillon (No. XI) vorhanden mit 2 Sälen zu 9 resp. 10 Betten, und je einem Isolierraum zu 3—4 Betten. Von den ad 3 bezeichneten Pavillons I und II ist ersterer 31,93 m, letzterer 30,59 m lang, im Uebrigen aber sind sie vollständig gleichgebaut und eingerichtet. Der Pavillon I (Erdgeschoss) ist auf nachstehender Fig. 21 dargestellt. Der dreigeschossige Mittelbau, 7,92 m lang, 13,54 m tief, enthält im Erd-

geschoss rechts von dem auf der Ostseite belegenen Eingange eine Spülküche, neben derselben eine Isolierzelle, dieser gegenüber ein Zimmer für 2 Betten und eins für 1 Bett, links vom Eingange einen Raum für Aborte, ein Zimmer für 1 Bett, dem gegenüber ein Badezimmer und ein Zimmer für den Arzt. Die beiden Kopfbauten rechts und links, 11,94 m lang, 12,26 m tief, enthalten je einen Krankensaal mit 9 Betten. Das erste Stockwerk hat dieselbe Einrichtung, anstatt der Isolier-Zelle ist jedoch hier noch ein Zimmer für 1 Bett vorhanden. Es sind in beiden

Fig. 21.



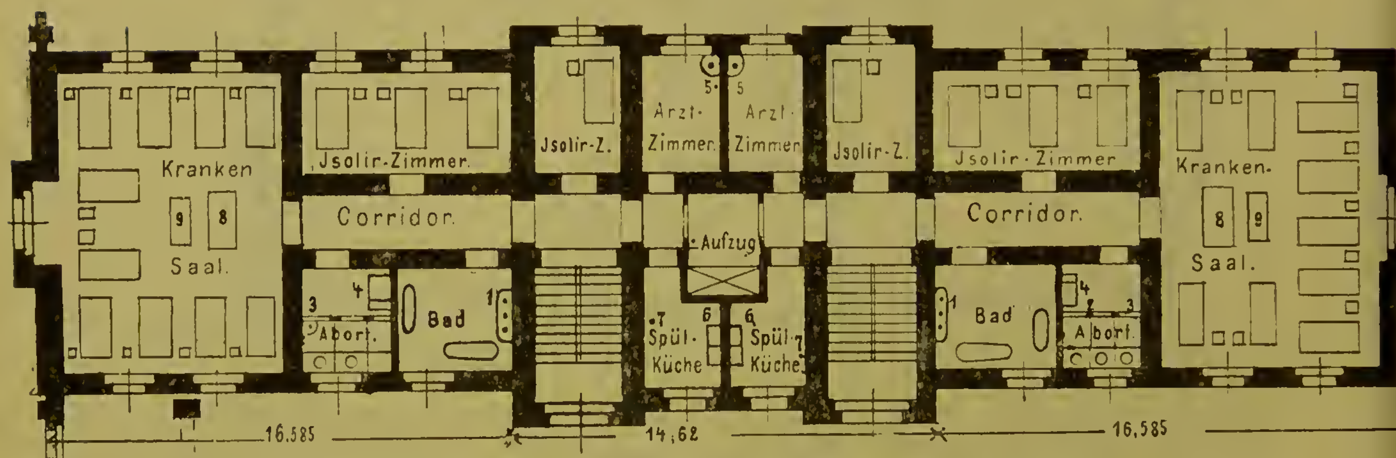
1. Pissoir. 2. Spülstein. 3. Waschtisch mit drei Kippbecken. 4. und 7. Waschbecken (an der Wand befestigt.) 5. Wärmspind. 6. Abwaschbecken. 8. Verbandschrank.

Pavillons zusammen 90 Kranke untergebracht worden, wie unten nachgewiesen werden wird. Der höher geführte Mittelbau enthält im 2. Stock 3 Zimmer für das Pflege- und Wartepersonal und eine Wohnung von zwei Zimmern für den Assistenz-Arzt. Die Säle sind hier, wie in den übrigen Pavillons mit Ausnahme des Pavillons XI im Erdgeschoss auf eisernen Trägern überwölbt, während im oberen Geschoss eine flache Decke den Abschluss bildet. Das Dach hat über der geschalten und mit Rohrputz versehenen Decke des letzten Geschosses eine isolierte Luftschicht und ist als Holzcementdach mit Kiesaufschüttung hergestellt. Die Decken der kleinen Räume sind Balkendecken mit Ausnahme derer, über welchen sich die Badestuben befinden, die unterwölbt sind. Sämmtliche Pavillons sind nur zu Heizzwecken unterkellert, weshalb der Fussboden des Erdgeschosses nur um 2 Stufen — von 0,30 m — über das umgebende Terrain erhoben worden ist.

Aehnlich den vorstehenden Pavillons I und II sind eingerichtet: die ad 2 bezeichneten grossen Isolier-Pavillons IX und X, von welchen die nachfolgende Figur 22 den ersteren im Erdgeschoss darstellt. Sie gehören zur Abtheilung für innere Krankheiten, haben je 2 besondere

Eingänge und Treppen und enthalten in jeder Etage zwei gesonderte Abtheilungen, und zwar im Pavillon IX, welcher in der Mittellinie und ohne die Risalite gemessen 47,91 m lang ist, jede Abtheilung aus einem Saal mit 9 resp. 10 Betten und zwei Zimmern zu 1 resp. 3 Betten, im Pavillon X, der 44,55 m lang ist, aus einem Saal zu 8 Betten und 2 Zimmern zu 1 resp. 3 Betten bestehend. In jeder Abtheilung befinden sich ausserdem in jeder Etage Spülküche, Badestube, Abort und im Erdgeschoss ein Zimmer für den Arzt. In dem um ein Geschoss höher geführten Mittelbau liegen noch je eine Wohnung für den Assistenz-Arzt, aus 2 Zimmern bestehend, und Zimmer für das Warte-Personal. Der hydraulische Fahrstuhl befindet sich zwischen den beiden Abtheilungen. Es vertheilen sich die Lagerstellen in diesen beiden Pavillons, wie unten angegeben ist.

Fig. 22.

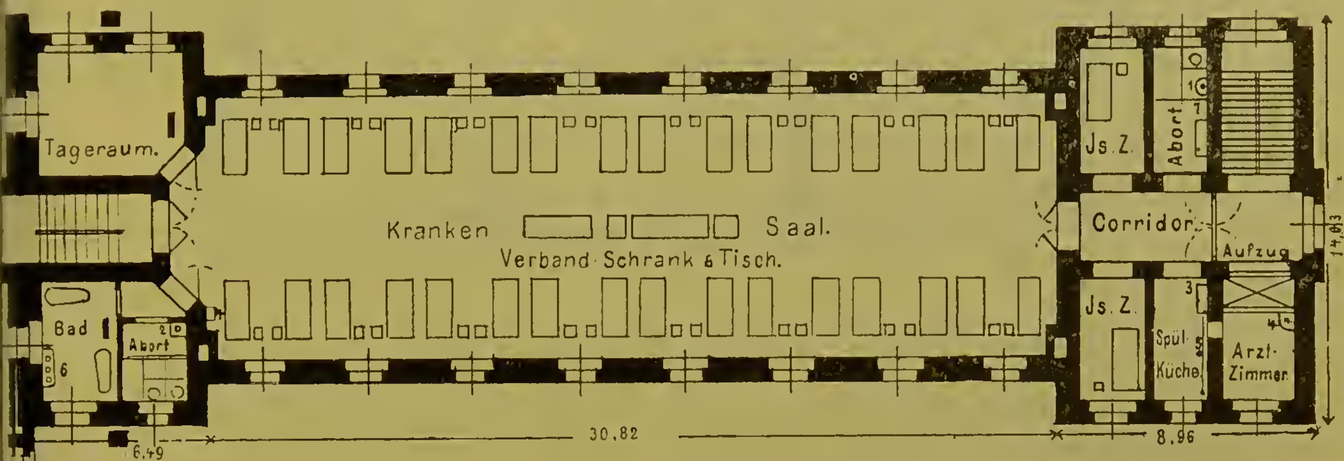


1. Waschtisch mit 3 Kippbecken. 2. Sterilisator. 3. Pissoir. 4. Spülstein. 5. Waschbecken (an der Wand befestigt). 6. Abwaschbecken. 7. Wärmspind. 8. Verbandtisch. 9. Schrank.

Die ad 1 bezeichneten grossen Pavillons III bis VIII, von denen III, IV, V und VI der chirurgischen, VII und VIII der Abtheilung für innere Krankheiten angehören, haben ganz gleiche Anordnung, jedoch die der Männer-Abtheilung bei einer mittleren Länge — ohne die Risalite gemessen — von 45,68 bis 47,15 m in dem grossen Hauptsaal acht, die der Frauen-Abtheilung bei einer mittleren Länge von 43,08 bis 44,50 m nur sieben Fenster. Die Gebäude sind mit Ausnahme der dreigeschossigigen Kopfbauten zweigeschossig und bestehen aus dem Mittelbau mit grösserem Saal in jedem Geschosse, und zwei Kopfbauten, von denen der vordere den Hauptzugang, daneben die Haupttreppe und ihr gegenüber den hydraulischen Fahrstuhl enthält; man vergleiche die nachstehende Fig. 23, welche den Pavillon V (Erdgeschoss) darstellt. Die Hauptzugänge liegen bei den Pavillons für Männer auf der Süd-, bei denen für Frauen auf der Nordseite. Seitlich des Pavillons ist noch ein

zweiter Zugang, welcher auch nach der Treppe zum Kellergeschoss führt. Im vorderen Kopfbau befinden sich im Erdgeschoss ferner noch: ein Zimmer für den Assistenz-Arzt, eine Spülküche, zwei Isolierzimmer und der Raum für Aborte. Der hintere Kopfbau enthält in zwei Etagen übereinander je eine Badestube, einen Abort- und einen Tageraum, von denen der im Erdgeschoss gelegene durch eine Thür direct mit der an der Umfassungsmauer befindlichen gedeckten Halle verbunden ist. Die Kranken können von hier aus in die Halle und in die Gärten gelangen. Im hinteren Kopfbau befindet sich ferner eine von den Kranken nicht zu

Fig. 23.



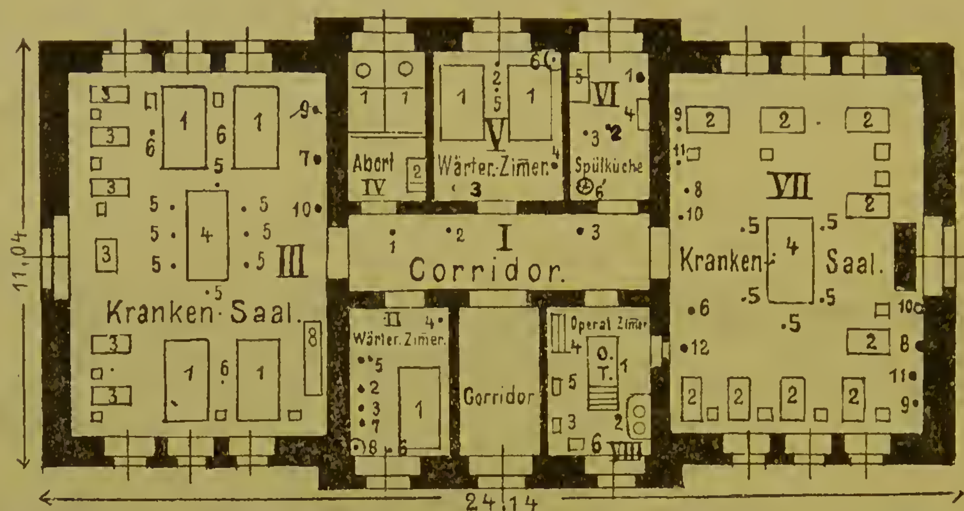
1. Pissoir. 2. Excrementenbecken. 3. Abwaschbecken. 4. Waschbecken (an der Wand befestigt). 5. Wärmspind. 6. Waschtisch mit drei Kippbecken. 7. Spülstein.

benutzende und deshalb weniger breit und nicht so bequem, als die im anderen Kopfbau eingerichtete, bis zum Dachboden reichende Treppe. Das zweite Geschoss des vorderen Kopfbaues ist ebenso eingerichtet, wie das Erdgeschoss; jedoch ist hier an Stelle des Arztzimmers je ein Zimmer als Wohnung für Victoriaschwestern resp. des Wartepersonals hergerichtet. Die vorderen Kopfbauten der Pavillons sind dreigeschossig und enthalten im dritten Geschoss noch Schlafzimmer für das Wartepersonal. Der Nachweis der Lagerstellen für Kranke und Personal erfolgt unten.

Der Pavillon XI hat nur ein Erdgeschoss und enthält, wie aus nachfolgender Figur 24 zu ersehen ist, zwei kleine Säle mit zusammen 19 Betten, einen Isolierraum mit 3—4 Betten, Spülküche, Aborte und Wärterzimmer, sowie ein kleines Operationszimmer mit Operationstisch. Der Mittelbau ist 9,22 m lang und 12,08 m tief, und die beiden Endbauten zusammen 14,82 m lang und 11,04 m tief. Das Dachgeschoss, welches anfangs unbenutzt war, ist nachträglich zu Wärterräumen aus-

gebaut worden, damit alle Wärterinnen dieses Pavillons (1 Oberwärterin, 2 Tagewärterinnen, 1 Nachtwärterin) auch in demselben wohnen können. Hierdurch ist auch das auf der Zeichnung angegebene Wärterinnen-Zimmer für 3—4 Kranke disponibel geworden.

Fig. 24.



I. Corridor. 1. Wäsche-Schrank. 2. Tisch. 3. Eiskasten.

II. Wärterinnen-Zimmer. 1. Bett. 2. Commode. 3. Nachttisch. 4. Kleider-Schrank. 5. Stühle mit amerik. Sitz. 6. Tisch. 7. Waschtisch. 8. Waschbecken, an der Wand befestigt.

III. Saal. 1. Bettstellen, grosse mit Nachttischen. 2. (siehe Saal VII) 3. Kinderbetten, kleine mit Nachttischen. 4. Tisch. 5. Stühle. 6. Stühle, grosse. 7. Schreibtisch ohne Aufsatz. 8. Verbandtisch mit Rollen. 9. Medizin-Schrank. 10. Waschbecken, an der Wand befestigt.

IV. Abort. 1. Sitze. 2. Spülstein.

V. Wärterinnen-Zimmer. 1. Bettstellen für Erwachsene. 2. Commoden. 3. Stühle, birkene mit amerik. Sitz. 4. Schrank. 5. Tisch. 6. Waschbecken an der Wand befestigt.

VI. Spül-Küche. 1. Geschirr-Schrank. 2. Stühle mit Brettsitz. 3. Tisch. 4. Wärmspind. 5. Abwaschbecken. 6. Aufgang zum Boden.

VII. Kranken-Saal. 1. (siehe Saal III). 2. Kinderbetten, grössere mit Nachttischen. 3. (siehe Saal III). 4. Tisch. 5. Stühle mit amerik. Sitz. 6. Verbandtisch. 7. Verbandschrank mit Aufsatz (auf der Figur unten mit 9 bezeichnet). 8. Schreibtisch mit Aufsatz. 9. Giftschrank. 10. Waschbecken an der Wand befestigt. 11. Regal für Desinf.-Mittel. 12. Zink-Badewanne.

VIII. Operations-Zimmer. 1. Operationstisch. 2. Waschtisch mit 3 Kippbecken. 3. Verbandtisch. 4. Zweietagiger Schrank. 5. Tisch für Instrumente. 6. Waschbecken an der Wand befestigt.

Nach Vorstehendem vertheilen sich die Lagerstellen in den Pavillons für Kranke und Wärter- pp. Personal wie folgt:

	Betten für Kranke		Für Kinder		Summa	Für Victoria-Schwestern	Für Warte-Personal	Für Hausdiener
	1,94 Mtr. lang	2,14 Mtr. lang (Streckbettstellen)	grosse 1,60 Mtr. lang	kleine 1,26 Mtr. lang				
Pavillon I	47	—	—	—	47	5	2	—
„ II	43	—	—	—	43	—	6	—
„ III	60	6	—	—	66	—	7	—
„ IV	31	—	21	6	58	3	5	—
„ V	62	6	—	—	68	3	2	1
„ VI	56	4	—	—	60	—	8	—
„ VII	67	—	—	—	67	4	2	1
„ VIII	41	—	13	8	62	5	2	—
„ IX r.	31	—	—	—	31	4	1	1
„ IX l.	31	—	—	—	31	—	4	—
„ X r.	22	—	4	5	31	1	3	—
„ X l.	19	—	11	1	31	—	5	—
„ XI.	2	—	11	6	19	—	4	—
Summa	512	16	60	26	614	25	51	3

Unter den obigen 614 Betten befinden sich 14 Reservebettstellen, welche auf den Pavillons mit untergebracht sind, um bei etwaigem Bedarf gleich zur Hand zu sein. Zu den 25 Victoriaschwestern treten noch 9 hinzu, welche im Verwaltungs-Gebäude wohnen und in den Pavillons Dienst thun. 8 Assistenz-Aerzte versehen den Dienst in diesen Pavillons, von denselben sind 5 in den Pavillons I, II, III, IX und X und 3 von der chirurgischen Abtheilung im Verwaltungs-Gebäude untergebracht. Ein 9. Assistenz-Arzt ist im Leichenhause beschäftigt und wohnt ebenfalls im Verwaltungs-Gebäude. Während für das Warte- und Pflegepersonal in den betreffenden Pavillons Wohnungen eingerichtet sind, haben von den daselbst beschäftigten Hausdienern nur 3 Wohnung erhalten können, und die übrigen hier noch beschäftigten Hausdiener sich gegen eine Entschädigung ausserhalb der Anstalt eingemiethet.

An Krankenpflege-Personal sind für einen Pavillon von 60 bis 68 Betten angestellt: 1 Oberwärter resp. Oberwärterin oder 1 Oberschwester, 6 Wärter resp. Wärterinnen oder 4 Schwestern und 2 Wärter, 1 Nachtwärter resp. Wärterin oder 1 Nachtschwester, 1 Hausdiener.

Die Wohn-Räume für das Pflegepersonal sind hier sehr beschränkt, und es wäre wünschenswerth, wenn das gesammte Personal eines Pavillons, wie der Assistenzarzt, in dem betreffenden Pavillon Unterkommen fänden.

Die inneren Einrichtungen der Pavillons.

Die Krankensäle.

Der grosse Krankensaal. Wie bereits bemerkt, kommt auf jedes Bett eine Bodenfläche von rot. 9 qm und ein Luftcubus von rot. 45,70 resp. 50,40 cbm. Die Säle auf der Männerseite sind 31,18 m, die auf der Frauenseite 27,35 m lang und jeder 9,42 m breit, sie haben 8 resp. 7 Fenster auf jeder Seite. Die Betten stehen 0,75 bis 0,86 m von der Wand ab, so dass bei einer Bettlänge von 2 m noch ein Mittelgang von rot. 4 m Breite verbleibt; je 0,75 m von den beiden Bettreihen entfernt ist dieser Mittelgang mit je 0,60 m breiten Linoleumstreifen belegt. Der noch verbleibende innere Theil des Mittelganges von 1,22 m Breite ist mit den erforderlichen Tischen und Schränken besetzt. Die Fenster sind Doppelfenster, die oberen Flügel verbunden als Kippfenster; die Latteibretter, von dem Fussboden 1,27—1,30 m entfernt, sind von Marmor. Die Fläche der Fenster der Männerseite beträgt bei einer Länge von 2,97 m und einer Breite von 1,40 m pro Fenster 4,16 qm, bei 16 Fenstern somit rot. 66,60 qm, gegenüber einer Grundfläche von 31,18 × 9,42 = 293,72 qm, die der Frauenseite 4,26 qm bei 14 Fenster rot. 59,60 qm bei einer Grundfläche von 27,35 × 9,42 = 257,60 qm, also durchweg rot. $^1/_4$ der Grundfläche und rot. 2 qm pro Bett. Die Fläche der 8 Glasscheiben in jedem Fenster der unteren Säle beträgt 3 qm. Dies ergiebt somit für die unteren Säle 48 resp. 42 qm Gesammtfensterfläche, also $1^1/_2$ qm pro Bett. Die Fenster der oberen Säle haben nur 6 Scheiben, welche 2,68 m lang und 1,39 breit sind und eine Grundfläche von 3,72 qm sowie eine Glasfläche von 2,75 qm haben. Durch diese Anordnung ist den Krankensälen Sonne und Licht in ausreichendster Weise zugeführt. Sämmtliche Fenster der Krankensäle sind mit Vorhängen aus graubraun gestreiftem Drillich — Zuggardine aus zwei Shawls — versehen.

Die Wände und Decken sind durchweg geputzt, in Oelfarbe braun gestrichen und mit dunklem Paneel versehen, der vom Fussboden ab bis zur Höhe von 1,46 m reicht. In Bezug auf den Anstrich mit Oelfarbe ist zu erwähnen, dass diese den von der Krankenhaushygiene zu stellenden Bedingungen nicht ganz entspricht, da sie beim Austrocknen Risse bildet, in welchen sich Staub ablagern kann.

In letzter Zeit ist daher hier eine neue Farbe zum Anstrich der Wände in dem Diphtherie-Pavillon angewendet worden, welche sich bis jetzt sehr gut bewährt hat. Es ist die in Holland fabricierte Anstrichfarbe „Ripolin“, von der Firma Lindenberg jun. & Comp., hier, Friedrichstr. 235, geliefert, welche der Oelfarbe gegenüber die Vorzüge hat, dass sie nicht von salz- noch laugehaltigem Wasser angegriffen wird, vollkommen wetter-

beständig ist und nicht rissig wird. Sie trocknet innerhalb 10—12 Stunden nach dem Anstrich. Die mit solcher Farbe gestrichenen Wandflächen können, ohne der Farbe zu schaden, mit Wasser gereinigt werden. Ferner sind mit dieser Farbe die eisernen Bettstellen des genannten Pavillons probeweise gestrichen, sie hat sich auch hier gut bewährt, da sie ein sicheres Schutzmittel gegen Rostbildung ist. In der Anschaffung stellt sich Ripolin allerdings theurer als Oelfarbe, macht sich aber durch die grosse Deckkraft und Haltbarkeit bald bezahlt.

Im unteren Krankensaal sind die Decken deutsche Gewölbe, im oberen Saal Schaldecken, welche in der Mitte für eine Dachreiter-Ventilation durchbrochen sind.

Der kleine Krankensaal im Pavillon I und II ist 7,68 m lang, 11,17 m breit, hat also eine Quadratfläche von 85,79 qm, gleich 8,57 qm pro Bett, im Erdgeschoss 5 m und im 2. Geschoss 5,64 m hoch. Hiernach ist unten ein Cubikraum von 428,95 cbm, bei 10 Betten rot. 43 cbm pro Bett, und oben 483,86 cbm, bei 10 Betten rot. 48 cbm pro Bett. Der Saal hat 5 Fenster mit je 6 Scheiben, von welchen 4 Fenster à 2,73 m hoch, 1,42 m breit und ein Fenster mit je 9 Scheiben 2,73 m hoch und 2,07 m breit ist.

Der Saal im Pavillon IX und X ist unten 10,93 m breit, 7,95 m tief, hat eine Quadratfläche von 86,89 qm und bei 5 m Höhe einen Cubikraum von 434,45 cbm, bei 10 Betten rot. 43,50 cbm pro Bett. Es sind hier 5 Fenster, davon 4 mit je 8 Scheiben à Fenster 2,95 m hoch, 1,42 m breit, und ein Fenster mit 12 Scheiben 2,95 m hoch, 2,07 m breit. Der obere Saal hat dieselbe Grundfläche von 86,89 qm und bei einer Höhe von 5,61 m einen Cubikraum von 487,45 cbm, bei zehn Betten rot. 48,75 cbm pro Bett, er enthält 5 Fenster, von denen 4 mit 6 Scheiben 2,58 m hoch, 1,42 m breit, und ein Fenster mit 9 Scheiben 2,67 m hoch und 2,07 m breit sind. Die Zimmer zu 4 Betten haben durchschnittlich 7,75 qm Flächenraum und 38 cbm Cubikraum pro Bett, die zu 3 Betten rot. 8 qm resp. 40 cbm, die zu 2 Betten 7,50 qm resp. 37 cbm, während die zu 1 Bett ungefähr denselben Flächen- und Cubikraum, wie vorher, also das Doppelte pro Bett haben.

Die Tageräume.

Der Tageraum in den Pavillons III bis VIII hat einen Flächenraum von 5,62 × 4,81 m = 27 qm und 135 cbm Luftraum.

In den Pavillons IX und X sind keine Tageräume vorgesehen, und in den Pavillons I und II sind die hierzu bestimmten Räume als Kranken- resp. Wärterzimmer eingerichtet worden.

In neuester Zeit sind die Krankensäle seitens der städtischen Park-

und Garten-Verwaltung mit frischen Blumen, Pflanzen etc. ausgestattet, welche nach Bedarf erneuert werden.

Die Aborte.

Ihre Lage ist in den Zeichnungen der Pavillons angegeben und zwar sollen die der grossen Pavillons hier näher erläutert werden. Der Raum ist 4,86 m tief, 1,82 m breit, 5 m hoch, und hat ein einfaches Fenster, dessen untere Scheiben durch eine innen angebrachte eichenartig gestrichene Holzwand gedeckt sind, um das Hineinschauen von aussen zu verhindern und die Kranken vor Luftzug zu schützen. Die hier erforderliche Ventilation wird durch das Oeffnen des Fenster-Kippflügels geschaffen, die einzelnen Closetsitze sind durch Verschläge getrennt, welche 10 cm vom Fussboden ab beginnen und von da nach oben eine Höhe von 2 m erreichen. In der Wand des Raumes oben befindet sich eine Luftzugangsöffnung, welche mit dem Luftkanal in Verbindung steht. Es ist somit für ausreichende Lufteirculation und Desodorisation Sorge getragen. Die vorn gelegenen Aborte haben nur einen, die hinten gelegenen aber 2 resp. 3 Sitze. Bei den vorn gelegenen Closets befindet sich ferner ein Raum, der dazu bestimmt ist, die unreine Wäsche der Pavillons zu sammeln und bis zur Ablieferung an die Waschküche resp. das Desinfectionshaus aufzubewahren. Hierzu dienen 2 Kästen, von denen der kleine diejenige Wäsche aufnimmt, welche sogleich in einem mit einem rothen Kreuz versehenen Sack zur Desinfection zu transportieren ist.

In dem Vorraum der vorderen Aborte befindet sich ein Spülbecken mit Excrementenausguss 1,20 m lang, 0,63 m breit und 0,77 m hoch, aus Monier-Masse mit dunkler Marmoreinfassung bestehend und mit Kalt- und Warmwasser-Zufluss versehen. Für die Excremente ist in einer Vertiefung ein gusseisernes Becken mit kupfernem Sieb eingemauert. Der Abfluss ist mit Geruch-Verschluss (Traps) versehen und mündet in den Entwässerungs-Canal. Der Fussboden hat ebenfalls eine Entwässerung mit Geruch-Verschluss nach dem Canal. In dem Spülbecken werden die mit Koth, Blut pp beschmutzten Wäschestücke ausgespült, bevor sie aus dem Pavillon abgegeben werden. Das unreine Wasser fliesst in den nebenliegenden Excrementenausguss ab. In letzteren werden alle unreinen Flüssigkeiten entleert. In dem Vorraum der hinteren Aborte der Pavillons III bis VIII, befindet sich nur ein Excrementenausguss aus Fayence ohne Spülbecken, in welchen Stechbecken, Speigläser pp. entleert werden. Zum Schutze für das Becken ist dieses oben mit einem Holzkreuz versehen. In jedem Abort ist ein Wandriegel mit 6 eisernen Haken zum Anhängen der Besen pp. angebracht und unter demselben eine Eimerbank, die auf 2 eisernen Consolen ruht. Mit Hilfe dieser Einrichtung konnte eine Trennung der reinen und unreinen Geräthe pp. durchgeführt

und letztere sowohl, wie die zur Reinigung benutzten Utensilien, in dem Vorraum der Closets aufbewahrt werden. Die nähere Beschreibung der Closets pp. erfolgt später.

Die Badezimmer

haben eine Grundfläche von 4,80 × 2,67 m = 12,82 qm. Sie sind mit zwei Doppelfenstern versehen, deren äussere Scheiben matt geschliffen sind. Der Fussboden besteht aus Mettlacher Fliesen und hat eine Entwässerung mit Sielverschluss. Die Wände haben Oelfarbenanstrich und vom Fussboden aus bis zur Höhe von 1,67 m ein Paneel aus Kacheln.

Die Badewannen, für gewöhnlich 2 in jedem Badezimmer, sind theils aus starkem Zinkblech, theils aus nickelplattiertem Stahlblech angefertigt und oben 1,66 m, unten 1,36 m lang, oben 0,72 m, unten 0,45 m breit, und 0,56 m hoch.

15 Stück der Badewannen sind fahrbar und zu diesem Zwecke mit je 4 Rädern aus Gusseisen mit Gummibezug versehen.

Ausserdem sind 7 transportable Badewannen für die permanenten Bäder mit Klemmvorrichtung für das den Kranken haltende Badetuch vorhanden. Jede dieser Wannen kann, um eine schnelle Abkühlung des Wassers zu verhindern, durch einen zusammenlegbaren Deckel aus Holz derartig bedeckt werden, dass nur der Kopf des Kranken aus der Wanne hervorragt. Diese Wannen sind oben 2,05 m, unten 1,79 m lang, oben 0,77 m, unten 0,54 m breit und 0,62 m hoch.

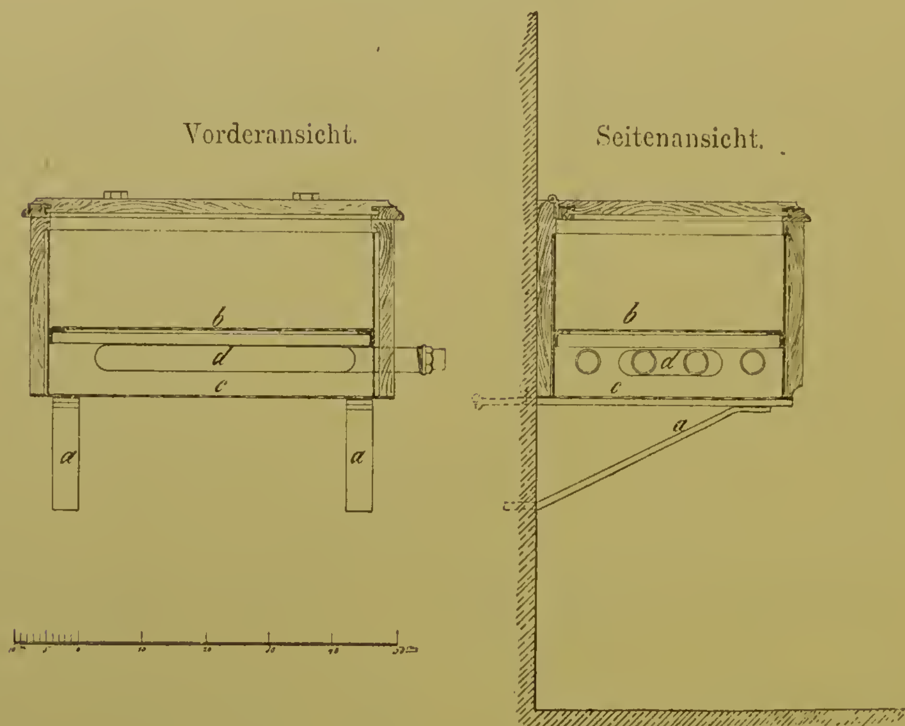
Die aus 16er Zinkblech angefertigten Badewannen haben sich nicht bewährt, da sie sich als zu schwach erwiesen, daher wurden bereits einige durch neue aus 18er Zinkblech mit Längsversteifungen ersetzt, welche den Anforderungen besser entsprechen. Am zweckmässigsten sind aber die Wannen aus nickelplattiertem Stahlblech, die bei gleich starker Benutzung bisher keiner Reparatur bedurft haben. Das Badezimmer enthält ausserdem eine Waschvorrichtung — 3 Kippwaschbecken mit Kalt- und Warmwasserzufluss für die nicht bettlägerigen Kranken, während für die übrigen Kranken transportable Waschtische beschafft sind.

Die in jedem Badezimmer vorhandenen, von der Firma E. Krafft, hier, Köpnickerstrasse 52, gelieferten Wäschewärmer (Fig. 25) dienen zur Erwärmung der Badewäsche. Sie sind hier auf eingemauerten schmiedeeisernen Consolen a a aufgestellt, bestehen aus Buchenholz, haben in Charnieren bewegliche Deckel und einen verzinkten Blecheinsatz, 505 × 355 mm gross, 275 mm hoch, mit einem losen, durchlochten und verzinkten Blech b, welches 100 mm über dem untergeschraubten, ebenfalls aus verzinktem Blech hergestellten Boden c eingelegt ist.

Zwischen beiden Böden b und c befindet sich eine kupferne, ver-

zinnte Heizschlange d, durch welche das warme Wasser fliesst, bevor es in die Wanne gelangt. Es wird somit beim jedesmaligen Füllen der Badewanne zugleich der Apparat und dessen Inhalt erwärmt.

Fig. 25.



Die Spülküchen

haben eine Grundfläche von 4,90 × 2 m = 9,8 qm. Sie enthalten je einen Spülstein von gebranntem Thon (March'sches Becken) 0,78 m breit, 0,50 m tief und 0,22 m hoch, in welchem das Essgeschirr gereinigt wird. Das Becken ist in 2 gleiche Theile, für kaltes und warmes Wasser, getrennt. Ueber demselben ist eine Marmor-Wandbekleidung angebracht, um die Mauerwand vor Feuchtigkeit zu schützen.

Ferner befindet sich hier ein Küchenspind zur Aufbewahrung des Ess-Geschirrs, ein Riegel mit 4 Haken für Hausgeräthe und 1 kleiner Anrichte-Tisch. Zum Warmhalten von fertigen Speisen dient ein Wärmespind, welches mit einer Vorrichtung zum Bereiten von kochendem Wasser zu Thee etc. versehen ist. Das Wärmespind (Fig. 26) ist ebenfalls von Krafft geliefert; es besteht aus je drei Abtheilungen, und zwar:

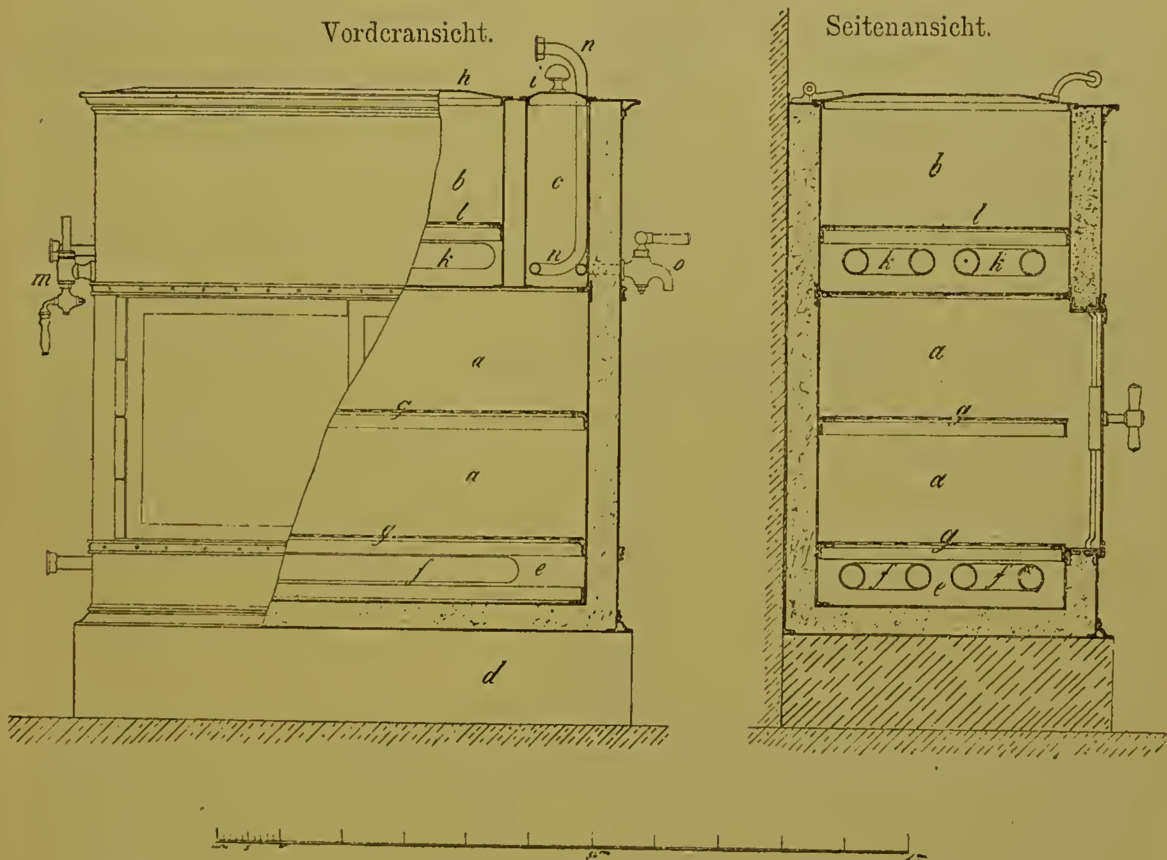
1. Unten aus zwei übereinander liegenden Wärmefächern a a.
2. Oben aus einem Bain-marie b, und
3. Dem daneben befindlichen Wasserkasten c.

Das Ganze ist, mit Ausnahme der Deckel und Thüren, mit ca. 4 cm starkem Isoliermaterial aus Korksteinen umgeben, welche von einem schmiedeeisernen Blechmantel mit Ziereisen zusammen gehalten

werden. Die Aussenmaasse eines Wärmekastens sind 840 mm Länge, 500 mm Tiefe und 850 mm Höhe; derselbe steht auf einem gemauerten 150 mm hohen Sockel d, sodass die Oberkante des Kastens 1 m über dem Fussboden liegt. Die Wärmefächer a a, aus verzinktem Eisenblech und Winkeleisen gefertigt, sind im Lichten je 740 mm lang, 400 mm breit und 200 mm hoch. Darunter befindet sich in einem 100 mm hohem Raum eine kupferne, verzinnte Dampfschlange f. Die Böden g g der beiden Fächer sind herausnehmbare, durchlochte und verzinkte Eisenbleche.

Eine schmiedeeiserne Thür mit 2 Flügeln verschliesst beide Fächer. Das Bain-marie b und der Wasserkasten c, welche nebeneinander über den Wärmefächern liegen, sind aus Kupfer gefertigt, innen verzinnt, und mit kupfernen Deckeln h und i abgedeckt; der des Bain-marie h in Charnieren gehend, der des Wasserkastens i lose aufliegend.

Fig. 26.



Das Bain-marie, 600 mm lang, 400 mm breit und 300 mm hoch, ist innen mit einer kupfernen Dampfschlange k, und einem darüber befindlichem 100 mm über dem Boden liegenden verzinkten, durchlochten Bleche l versehen.

Bis zum durchlochten Blechboden l wird das Bain-marie mit

Wasser gefüllt, dessen Höhe das mit Ablasshahn versehene Wasserstandsglas m anzeigt.

Der Wasserkasten e, welcher 100 mm lang, 400 mm breit, 300 mm hoch ist, hat eine verzinnte, kupferne Dampfschlange n, und einen Ablasshahn o; über demselben befindet sich ein Wasserhahn mit Schwenkbewegung, durch welchen sowohl in den Wasserkasten, als auch in das Bain-marie, Wasser eingelassen werden kann.

In der Spülküche des Pavillon VIII ist ausserdem ein kleiner Dampfapparat zum Sterilisieren der Milch für kleine Kinder angebracht. Derselbe ist nach unserer Angabe durch den Maschinenmeister der Anstalt angefertigt und an die Haupt-Dampfleitung angeschlossen. Während bei den bekannten Soxhlet'schen Apparaten das Sterilisieren der Milch durch kochendes Wasser geschieht, stellt man hier die gefüllten Milchflaschen in einen kupfernen Dampfbehälter, unverschlossen, hinein. Der Behälter wird durch den Deckel dicht geschlossen, die Drosselklappe und das Dampfventil geöffnet, bis nach ca. 10 Secunden die in denselben befindliche Luft entwichen ist. Nunmehr wird die Drosselklappe geschlossen, und das Dampfventil um nur ¼ Umdrehung geöffnet. Mit dieser Dampfströmung bleiben die bis jetzt noch offenen Milchflaschen 6—10 Minuten im Apparat, worauf das Dampfventil geschlossen und die Drosselklappe, sowie der Behälter geöffnet wird.

Die Milchflaschen werden alsdann fest verschlossen, ebenso der Behälter und die Drosselklappe, das Dampfventil wird geöffnet. Das weitere Kochen bezw. Dämpfen dauert 30 Minuten. Während dieser Zeit darf kein Dampf aus dem Sicherheitsventil ausblasen; es ist daher die Dampfströmung zu regulieren. Während des Kochprocesses ist die Dampfströmung eine permanente. Das sich bildende Condenswasser entleert sich durch einen Ablasshahn in das mit dem Sterilisator durch Rohrleitung verbundene Abwaschbecken. Der Ablasshahn ist jedoch nur so weit zu öffnen, dass kein Dampf, sondern nur Wasser entweicht.

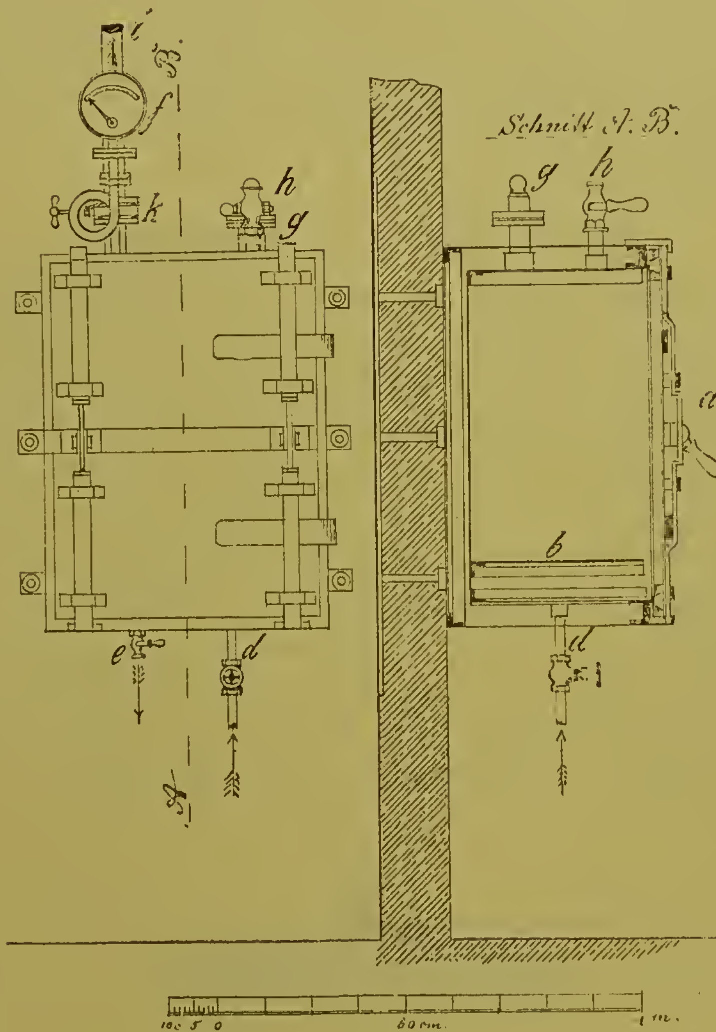
Arztzimmer.

Neben der Spülküche liegt das Zimmer des Arztes mit einer Grundfläche von 3,45 × 2,43 m = 8,38 qm; es enthält einen Schreibtisch, ein Waschbecken aus Fayence mit Wasserhahn und Abfluss, einen Kleiderriegel mit 2 Haken und ein Consolbrett mit 2 Abtheilungen.

In den Pavillons für äussere Kranke III bis VI befindet sich hier noch ein Sterilisations-Apparat für Verbandmittel, nach Angabe des Directors Dr. Körte von E. Krafft, hier, construiert. Dieser Apparat (Fig. 27) ist 500 mm breit, 380 mm tief und 700 mm hoch im Lichten gemessen, doppelwandig, hat Korksteineinlage und eine in Charnieren

bewegliche, durch Gummidichtung sowie mittels Schraube und Baskül-Verschlüssen dicht schliessende Thür. Circa 75 mm vom unteren Boden des Apparates befindet sich ein lose eingelegtes, durchbrochenes Blech *b*, welches, ebenso wie der ganze innere Kasten, verzinkt ist. Am unteren Boden schliesst sich die Dampfleitung *d* mit Ventil und die Abflussleitung mit dem Hahn *e* an, während der obere Boden mit feintheiligem Manometer *f*, Sicherheitsventil *g*, Lufteinlasshahn *h* und Wrasenabzugsrohr *i* mit Drosselklappe *k* versehen ist.

Fig. 27.



Der Kasten ist mittels Eisenschienen und Ankerschrauben an der Wand befestigt.

Diese Apparate sind ebenso construiert, wie der im Operationshause aufgestellte, nur etwas kleiner und mit anderem Verschluss (Baskül-Verschluss, dort Flügelmutter-Verschluss). Die Bedienung derselben ist folgende:

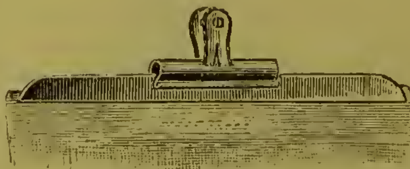
Die zu sterilisierenden Verbandstoffe etc. werden in Weidenkörben, die mit Deckel versehen und innen mit Filzplatten ausgekleidet sind, in den Apparat gelegt und derselbe dann geschlossen. Demnächst werden Dampfventil, Drosselklappe und Luftventil des Apparates geöffnet und bleiben 10 Secunden in dieser Stellung, damit die kalte Luft hinausgetrieben wird. Hierauf wird die Drosselklappe und das Luftventil geschlossen, und das Dampfventil so weit geöffnet, bis das am Apparat befindliche feintheilige Manometer 0,05 Atm. Ueberdruck zeigt. Das sich bildende Condenswasser wird durch den im Boden des Apparates befindlichen Ablasshahn der Condensleitung zugeführt, jedoch ist dieser Hahn nur so weit zu öffnen, dass kein Dampf, sondern nur Wasser austritt.

Der Process der Sterilisation unter strömendem gespannten Dampf nimmt etwa 30—40 Minuten in Anspruch. Hierauf werden die Körbe herausgenommen, und die Verbandmittel sind nunmehr nach der Abkühlung trocken und zur Verwendung bereit.

Die Ausstattung der Krankensäle.

Das Krankenbett besteht aus einer eisernen Bettstelle, 1,94 m lang, 0,85 m breit, am Kopfende 1,00 m, am Fussende 0,95 m hoch, mit einem Gestell aus Gasrohr von 33 mm äusserem Durchmesser. Unter jeden Fuss ist eine Bockholz-Rosette geschraubt. Die 1,94 m langen Seitentheile sind 0,15 m hoch und bestehen aus einem unteren graden und einem oberen an beiden Enden geschweift gebogenem Gasrohr von 23 mm äusserem Durchmesser. Zwischen diesen befinden sich je 4 kürzere und 2 längere Versteifungsstege, 10 mm stark, welche in beide Gasröhren eingenietet sind. Die Bettstellen sind mit zweimaligem, holzartigem, bambusartig abgesetztem Anstrich mit Patentfarbe und mit feiner Lackierung darüber versehen. Am Kopf-, bezw. Fussende sind mittels Haken Kopf- bezw. Fussbretter am Gasrohr angebracht.

Fig. 28.



Am Kopfende der Krankenbetten befindet sich eine Tafelstange, an welche das Journalblatt nebst Temperaturtabelle der Kranken mittels Journalhalter, und etwas höher eine schwarzlackierte Tafel gehängt wird, auf welche der Name und die Krankheit des Betreffenden notiert ist. 16 Stück solcher Bettstellen — Streckbettstellen — sind je 2,14 m lang, 0,85 m breit, und für die chirurgische Abtheilung beschafft.

Die Journalhalter (Fig. 28) haben sich hier als sehr zweckmässig erwiesen und auf diesbezügliche Anfragen in mehreren Anstalten Verwendung gefunden.

Zu den vorgenannten Bettstellen sind Holzleisten-Springfeder-Matratzen sowie auch 100 Grotthoff'sche Patent-Bettböden verwendet, letztere für die chirurgische Abtheilung.

Es waren von mehreren Seiten die Grotthoff'schen Spiralbettfederböden als die besten und saubersten empfohlen, und es sollten die Holzleisten-Springfeder-Matratzen nur als Ausnahme für gewisse chirurgische Zwecke — Lagerung von Fracturen-Kranken — dienen, weil bei ihnen weniger das Einsinken des Beckens der Kranken stattfindet. — Aus äusseren Gründen — letztere sind um 9 Mark billiger — wurden sie in der Hauptzahl angeschafft. Sie bieten ein gutes Lager, haben aber mehr Fläche für Staubablagerung und sind schwieriger zu reinigen. Die Dampfdesinfection vertragen sie nicht, während die Grotthoff'schen Bettböden in toto in den Dampfsterilisator eingeschoben werden können. Diese sind daher mehr zu empfehlen. Ein Durchbiegen der Spiralfedern hat sich bis jetzt nicht gezeigt.

Die Kinderbettstellen, 1,60 m lang, 0,70 m breit, am Kopf- und Fussende 0,95 m hoch, sind im Gestell aus Gasrohr von 26 mm äusserem Durchmesser, die Seitentheile aus 16 mm Gasrohr gefertigt, im Uebrigen aber ebenso, wie die Krankenbettstellen für Erwachsene. Der Bettboden für die Kinderbettstellen, an dessen beiden Seiten Griffe zum Herausnehmen angebracht sind, besteht aus einem 30 × 30 × 5 mm starkem Winkeleisen-Rahmen, in welchem sich noch ein 4 mm starker Stahldraht-Rahmen befindet. Der letztere ist mit doppelt übereinandergeflochtenen Spiralfedern von 1 mm Stärke bespannt. Die Kinderbetten sind auf beiden Seiten mit 1,60 m langem, 0,35 m hohem, umklappbarem Schutzgitter und ebenfalls mit Tafelstangen und Tafeln etc. versehen.

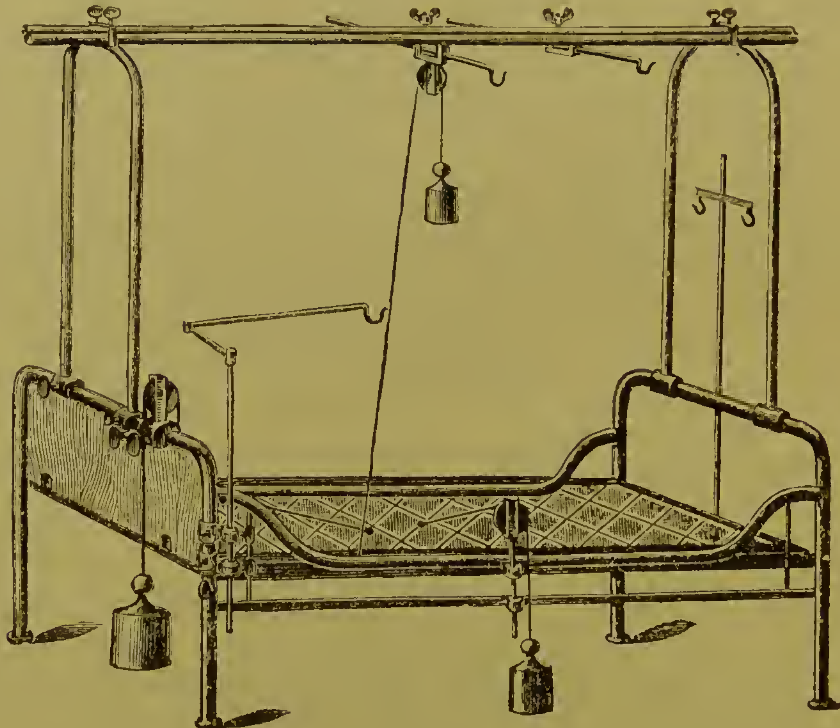
Eine zweite Grösse von Kinderbettstellen ist genau wie die Vorstehenden ausgeführt, nur sind sie 1,26 m lang, 0,70 m breit. Zu den eisernen Krankenbettstellen werden erforderlichen Falles verstellbare eiserne Kopfrahmen verwendet. Diese bestehen aus einem 0,78 m breiten, 0,05 m hohen Aufschlagrahmen mit je 6 zahnförmigen Ausschnitten in den Stegen für die verschiedenen Stellhöhen; ferner aus einem 0,77 m breiten, 0,70 m hohen Kopflagerrahmen aus Gasrohr von 16 mm Stärke, an welchem die Stellvorrichtung angebracht ist. Der Kopflagerrahmen ist mit starkem Segeltuch bespannt.

Ferner finden zu den Krankenbettstellen im Bedarfsfalle eiserne Schutzgitter Verwendung; diese bestehen aus 2 Gasröhren, welche durch Zwischenstege von Rundeisen verbunden sind; mittels an den Endstäben

festgenieteter Haken werden sie auf die Seitentheile der Bettstellen gehängt.

Für die Bettstellen der chirurgischen Abtheilung sind ferner nach Angaben des Directors W. Körte die aus nachstehender Zeichnung Fig. 29 ersichtlichen Streck-Vorrichtungen beschafft, um erforderlichen Falls angebracht zu werden:

Fig. 29.



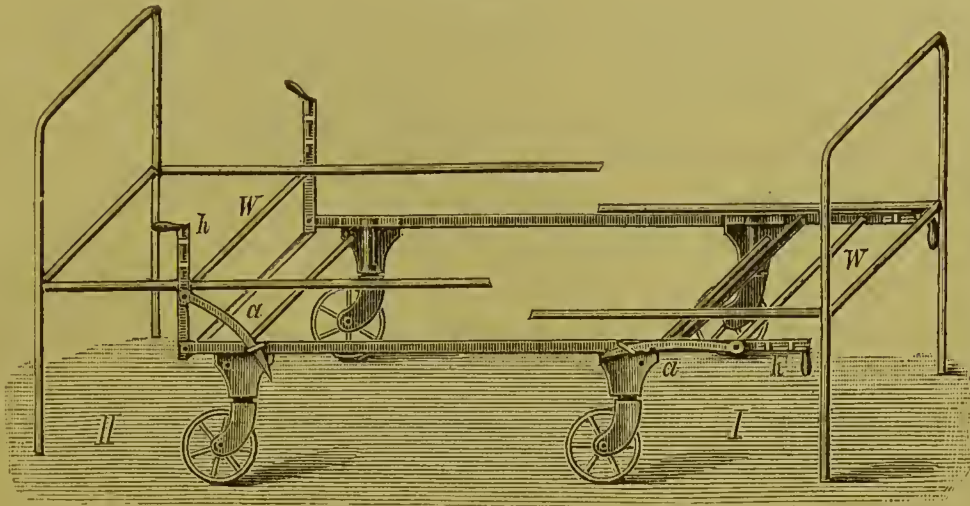
Eine Doppelquerstange mit Haken und Rollen ist bestimmt zum Anbringen von Schnüren für die Suspension und eines Gurtes oder Griffes, an welchen sich der Kranke emporrichten kann. Ein an dem Fusstheil der Bettstelle angebrachter Bügel mit Rollen dient zur Führung der Schnur mit Gewicht für den Extensionsverband, ein Rollenhalter für die seitliche Extension, sowie ein Haken mit Scharnieren zum Tragen von Eisbeuteln pp. und ein Halter für die permanente Armbadewanne, die sich leicht an jeder Stelle des Bettes ausschrauben lässt.

Diese Geräthe, sowie die Seite 26 gezeichneten Tische pp. sind von Jahnle, Berlin, Friedrichstrasse 225, angefertigt, während die Bettstellen und Journalhalter von der Firma Lademann Söhne hier, Wallstrasse 84-85, und ein Theil der Bettstellen von Lindenhahn, Halle a. S. geliefert sind.

Zur Erhöhung der Bettstellen von aussen dienen hölzerne Klötze (welche in den Krankensälen vorhanden sind), ebenso sind Klötze zum Einlegen in das Bett behufs Lagerung der Füsse vorräthig. Zum Transport der Kranken in den Bettstellen dient ein Bettstellwagen Fig. 30. Derselbe besteht aus

einem auf 4 Rädern ruhenden, lenkbaren Wagen, an dessen Ende 2 Hebelarme mit Walze befestigt sind. Der Wagen wird mit heruntergelassenen Hebeln unter das zu transportierende Bett gefahren (siehe I), dann werden die

Fig. 30.



Hebel (h) in die Höhe gehoben (siehe II), wobei die Walzen (w) unter die untere Bettstellkante greifen und so das ganze Bett anheben. Steht der Hebel senkrecht, so verhindert eine selbstthätige Arretierung (a) das Zurückfallen desselben. Das Bett ruht jetzt ganz auf dem Wagen und kann bequem an einen anderen Platz gefahren, bezw. der Transport von schwer Kranken von und nach dem Operationssaal bewerkstelligt werden.

Soll der Wagen dann wieder hervorgeholt werden, so wird die Arretierung ausgelöst und die Hebel werden heruntergelassen. Diese Arbeit kann bequem von einer Person ausgeführt werden. Um zu verhindern, dass die Hebelgriffe beim Transport anstossen, sind dieselben um 90° drehbar angeordnet. Angefertigt wurden die Wagen vom Erfinder, Schlossermeister A. Schramm, Berlin Bergmannstr. 105.

Zu dem Krankenbett gehört ferner:

a) eine Matratze aus grauem Drillich mit 12 kg Pferdeschweifhaaren;
b) ein Matratzenschoner aus Drillich unter der Matratze, jedoch nur bei den Grotthoff'schen Bettböden;
c) eine wollene Unterlage über der Matratze;
d) ein Bettlaken aus weisser Leinewand;
e) 2 wollene Decken 2,33 m lang, 1,33 m breit, durchschnittlich 2,250 Kilo schwer, aus weisser feinster Landwolle;
f) ein Bezug für Decken aus weisser Leinewand;
g) ein Keilkissen von Rosshaaren;
h) ein Kopfkissen mit Bettfedern;
i) ein Stecklaken;
k) zwei Bezüge aus weisser Leinwand zu den Kopf- resp. Keilkissen,

Das auf diese Weise hergerichtete Lager kann, namentlich mit Bezug auf das zu der Matratze verwendete Material (Rosshaare), als ein für Krankenhäuser sehr geeignetes bezeichnet werden, da das Rosshaar besonders in der hier verwendeten besten Qualität grosse Elasticität besitzt und bei etwa nothwendig werdendem Aufarbeiten der Matratzen wieder benutzt werden kann. Es verdient entschieden den Vorzug vor der in vielen anderen Anstalten verwendeten Indiafaser und Wolle p. p., da dies Material leicht die Elasticität verliert und öfter aufgearbeitet werden muss. Hierdurch werden viele Reparaturen und Neubeschaffungen von Material nothwendig, durch welche der Vortheil der ursprünglichen billigeren Anschaffung wieder aufgehoben wird.

6 Stück dreitheilige Matratzen — 1,94 m lang, 0,85 m breit — finden Verwendung in chirurgischen Fällen, bei permanenten Fussbädern, oder permanenten Irrigationen. —

Das Kopfkissen mit Bettfedern fehlt in manchen anderen Krankenhäusern. Hier wird es von den Kranken besonders geschätzt. Zu der Lagerstelle gehört ein Betttisch und ein Stuhl.

Ersterer ist aus Eisen gefertigt, 0,43 m lang, 0,34 m breit, 0,79 m hoch, mit 2 losen Zwischenböden aus Blech und einer Tischplatte aus Glas, der Stuhl von birkenem Holz mit amerikanischen Sitz und gebogener Rückenlehne.

In jedem Krankensaal resp. in dem Tageraum desselben befindet sich noch ein eiserner Krankenlehnstuhl vorn 0,55 m, hinten 0,48½ m breit, 0,55 m tief, vorn 0,69 m, hinten 1,03 m hoch, mit Armlehne, Brettsitz und Rückenlehne, sowie nach Bedarf eiserne Fussbänke, mit Platte von Kiefernholz, 0,40 m lang, 0,30 m breit, 0,16 m hoch. Ausserdem sind vorhanden in jedem Krankensaal dreitheilige zusammenlegbare, mit waschbarem Stoff bezogene Bettschirme, Ruhebänke, Wärmflaschen, Schreibebretter, Kästen von Weissblech für Verbandstoffe, Stöcke und Gehbänke für Kranke, ein verschliessbarer, an der Wand befestigter Giftschrank, eine Regulatoruhr, Tischglocken für Schwerkranke, eine Decimalwaage zum Wiegen der Kranken, Zimmerthermometer, und in Frauenstationen ein Untersuchungstisch mit einzuschraubenden Beinhaltern. Auf den Pavillons der chirurgischen Abtheilung befinden sich in jedem Saale grosse Verbandtische mit Kopfbrett von Holz mit Linoleumbezug, kleine Tische mit Schieferplatte auf Rollen für Verbandmaterialien, ein Schrank mit Aufsatz für Verbandstoffe und Instrumente, ein Schrank mit 4 Einlegeböden für Arzneien, Regale für Desinfectionsmittel, ein Kasten für Gipsbinden, ein solcher für Jodoformgaze, eine Bindenwickelmaschine, Sandsäcke, Nackenrollen mit Gummibezug, Tücher zu Umschlägen, grosse und kleine Eimer für Verbandstoffe, Eimer mit Deckel und der Aufschrift „Waschbare Verbandgegenstände“, und Lagerungsbretter. Auf dem Flur

jedes Pavillons der Anstalt befinden sich ein Eisschrank, eine Stehleiter, Schirmständer, Kleiderriegel und eine Krankentrage aus Stahlrohr mit Segelleinewand bespannt.

Die Fussböden der Krankensäle und -Zimmer in den Pavillons sind durchweg aus Terrazzo, bestehend aus Marmorstücken und Cement-Mörtel, hergestellt. Der Terrazzo-Fussboden ist sehr gut waschbar, auch sind Klagen über Kälte desselben nicht laut geworden. Die Kranken gehen gut darauf, es entsteht jedoch beim Beschreiten mit Stiefeln ein lautes Geräusch, weswegen die beiden Seiten des Mittelganges mit Linoleum bedeckt worden sind. Als Nachtheile des Terrazzo sind die Sprünge zu bezeichnen, die in allen Räumen eintreten. Die Ausfüllung derselben mit Kitt ist ungenügend, und die radicale Beseitigung nur durch Ausstemmen und Ausfüllung mit Cement zu erreichen. Dies geht jedoch nur an bei Räumung der Säle, die bei der fortdauernden Belegung bei uns bisher nicht möglich war.

Eine Impfung des Staubes aus den Rissen ergab meist ein negatives Resultat. Die Mikroorganismen waren durch die zum Abwaschen verwendete antiseptische Flüssigkeit unschädlich gemacht, jedoch entstand in einem Falle (im Pavillon V) auf dem geimpften Agarröhrchen eine Staphylokokken-Cultur.

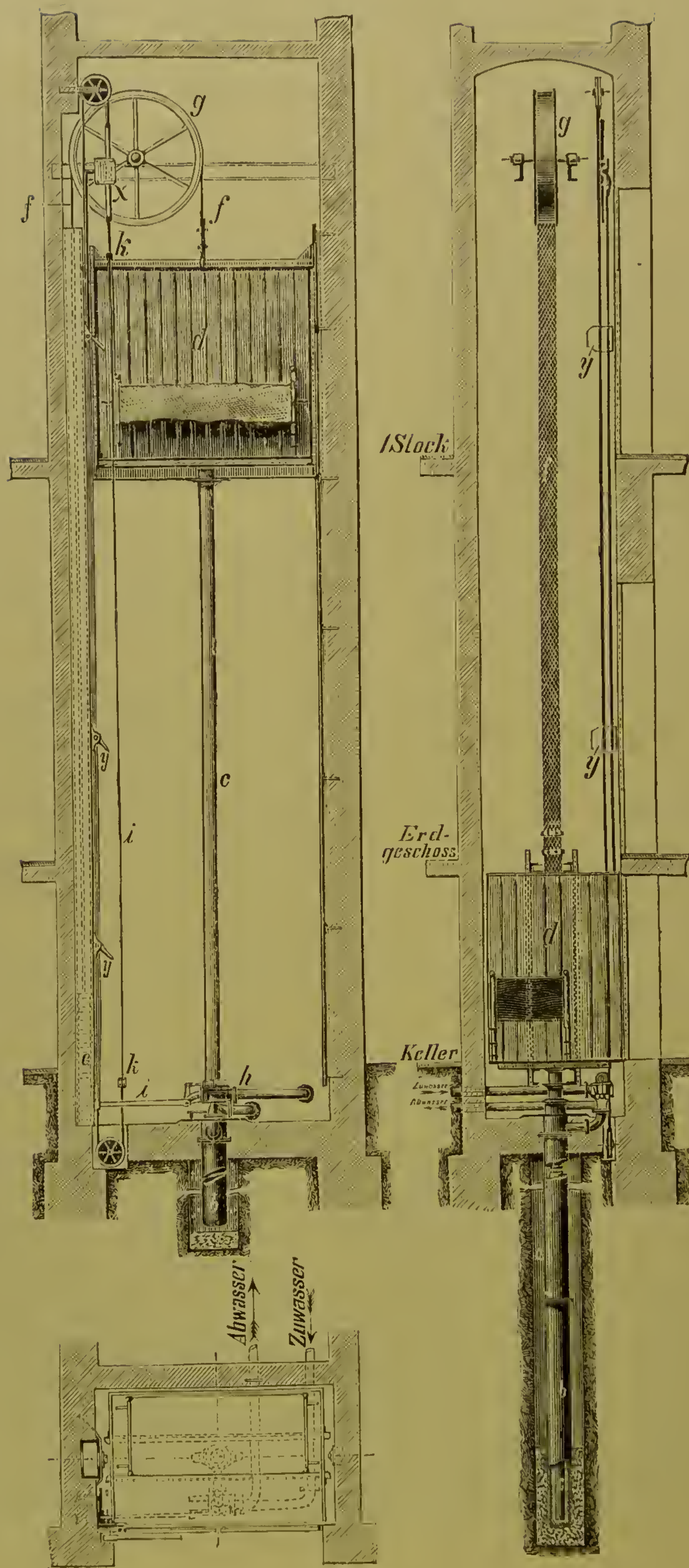
Die Zimmer der Aerzte und des Wartepersonals haben Holzfussboden.

Die Thüren zu den Krankensälen sind zweiflügelich, 2,70 m hoch und 1,55 m breit, die zu den Nebenräumen 2,20 m hoch und 1,04 m breit. Zwischen den Saalthüren und der äusseren Hausthür befinden sich noch automatisch und geräuschlos schliessende, sogenannte Windthüren, welche sich hier sehr gut bewährt haben. Die mit pneumatischen Thürzuschlag-Hinderern versehenen Hausthüren sind 2,83 m hoch und 1,73 m breit. Alle Thürklinken sind völlig glatt und bestehen aus poliertem Rothguss. Sämmtliche Thüren sind mit Oelanstrich versehen.

Die hydraulischen Aufzüge.

Wie bereits erwähnt, sind die Pavillons mit Ausnahme von I. II. und XI mit hydraulischen Aufzügen versehen, deren Construction und Wirkungsweise folgende ist: Figur 31 stellt die Anlage eines direkt wirkenden hydraulischen Aufzuges im Aufriss dar. *a* ist ein schmiedeeisernes Rohr, welches durch Belastung so tief in den Boden eingetrieben ist, dass der Cylinder *b* in seiner ganzen Länge darin eingesenkt werden kann. In dem Cylinder *b* bewegt sich der mit Stopfbüchse abgedichtete schmiedeeiserne hohle Kolben *c* (Plunger). Direkt auf diesem Kolben, welcher die Länge gleich der Hubhöhe hat, ist der aus einem Eisengerippe gebildete, mit Holz etc. ausgekleidete Fahrkorb *d* befestigt, welcher zur Aufnahme der zu befördernden Personen oder Lasten dient.

Fig. 31.


g
x
f
f
k
d
I Stock
c
y
y
i
Erd-
geschoss
e
k
i
h
Keller
Abwasser
Zuwasser

Um kein todtes Gewicht, sondern nur die zu befördernde Last zu heben, ist das Gewicht des Fahrkorbes und des Kolbens mit Zubehör annähernd durch ein Gegengewicht *e* ausgeglichen. Dieses Gegengewicht *e* hängt an einem breiten Drahtbandseil *f* und ist durch eine schmiedeeiserne Trommel *g* mit dem Fahrkorb *d* in Verbindung gebracht. Behufs Ein- und Ausführung des Druckwassers ist die Steuerung *h* in Verbindung mit dem Hebel *i* vorhanden. Um diesen Hebel *i* ist ein endloses Seil befestigt, welches, durch den Fahrkorb führend, oben über eine Leitrolle läuft. Dieses Steuerseil *i* ist vom Benutzer des Fahrkorbes aus bequem zu dirigieren. Es hat unten und oben einen Knaggen *k*, welcher den Fahrkorb selbstthätig in den Zustand der Ruhe bringt, sobald er in der obersten oder untersten Förderstelle angekommen ist.

Sobald durch Ziehen an dem Steuerseil durch den Steuerapparat *h* das Druckwasser in den Cylinder *b* unter den Kolben *C* geführt wird, hebt sich dieser und mit ihm auch der in fester Verbindung stehende Fahrkorb *d*. Wird dagegen durch Ziehen des Steuerseils in entgegengesetzter Richtung dem im Cylinder *b* befindlichen Wasser der Ausfluss freigegeben, so sinkt der Fahrkorb.

Es lässt sich also vermittelst des Steuerseils die Wasserzu- und Abströmung jeden Augenblick erreichen und daher der Fahrkorb in jeder beliebigen Höhe aufhalten.

Der Fahrkorb ist vollständig aus Schmiedeeisen hergestellt und zwar liegen unten zwei kräftige ⊏⊐ Eisen, welche mit der Kolbenplatte verbunden sind; vier ausserhalb liegende Verticalen aus starkem Winkeleisen geben die Verbindung durch Ecklaschen mit zwei oberen ⊏⊐ Eisen. Die Auskleidung des Eisengerippes ist aus gehobelten Brettern hergestellt.

Das Drahtbandseil ist im Gewicht so bemessen, dass es ausser dem Zweck, das Gegengewicht mit dem Fahrkorb zu verbinden, gleichzeitig den Gang des Fahrstuhls regelt, indem es bei der tiefsten Stellung des Kolbens bei dem vorhandenen grösseren Auftrieb zu heben ist, während es ziehend wirkt, sobald der Kolben seine Hälfte des Weges nach oben zurückgelegt hat.

Bei den oben beschriebenen Aufzügen sind Sicherheitsthürenschlüsse zur Verwendung gekommen, welche verhüten, dass die Thüren geöffnet werden, falls sich der Fahrstuhl nicht an der zur Benutzung geeigneten Stelle befindet.

Die Beschaffung der hydraulichen Aufzüge geschah in unserem Krankenhause insbesonders aus dem Grunde, weil die Treppen aus Raumersparniss nur schmal (125 cm breit) angelegt wurden. Es sollten daher die Aufzüge zum Transport der Kranken nach oben dienen. Bei dem Kranken-Material unserer Anstalt ist aber das obere Stockwerk fast

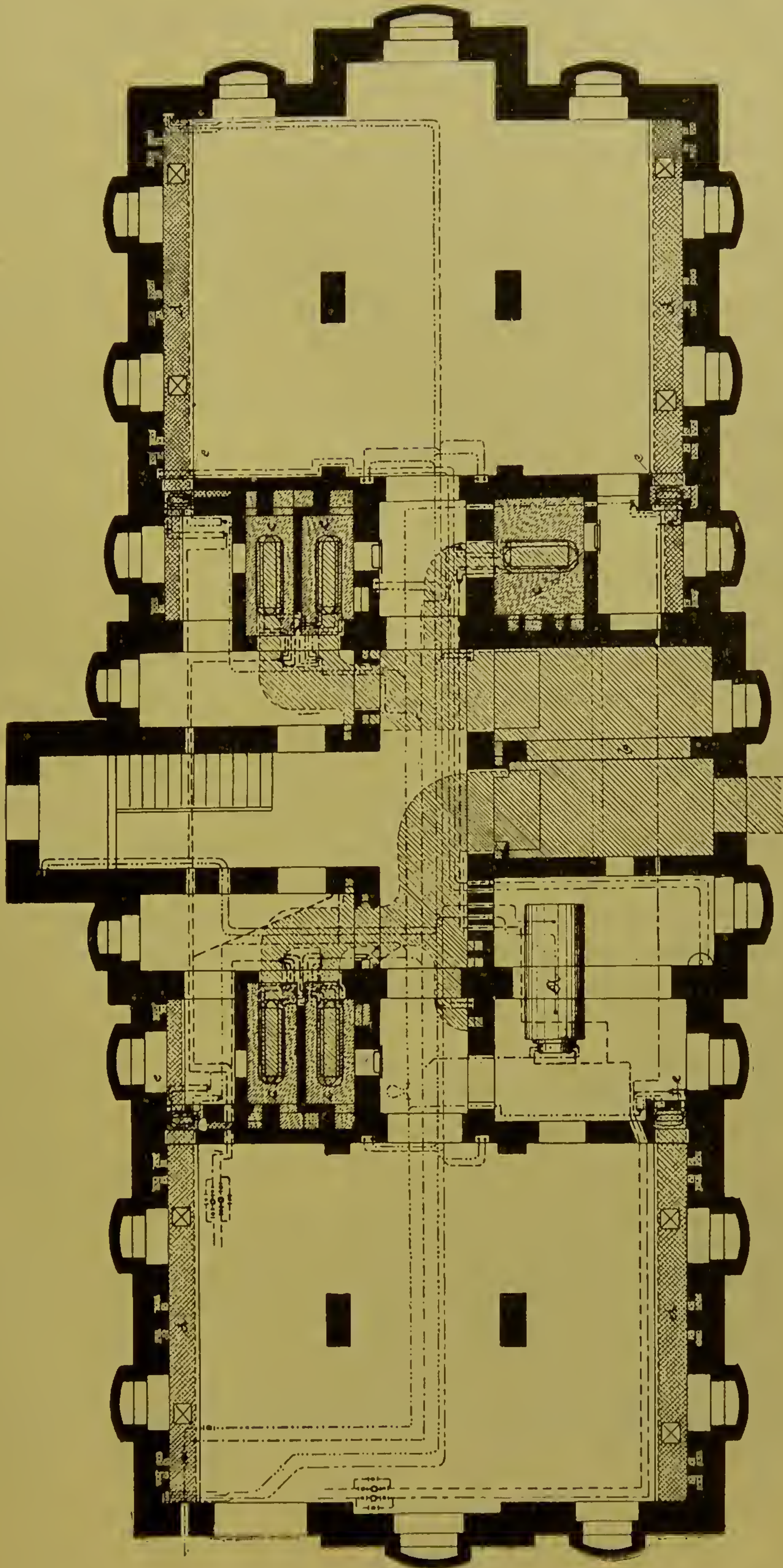
durchgehend mit leichteren Kranken belegt, welche einer Beförderung mit dem Fahrstuhl nur in den seltensten Fällen bedürfen.

Daher werden die Aufzüge fast nur für den Leichentransport benutzt. Die Fahrkörbe sind 210 cm breit, 140 cm tief, so dass eine Bettstelle auf ihnen Platz findet, doch reicht diese Fläche für den Transport von Krankenbahren nicht aus, weil diese Bahren wegen der vorn und hinten vorragenden Griffe (in minimo 20 cm vorn und hinten) länger sind als Betten. Es wäre daher zweckmässig gewesen, die Aufzüge etwas breiter zu machen.

Heizung und Ventilation.

Die Erwärmung der einzelnen Krankenpavillons und des Verwaltungs-Gebäudes geschieht durch eine Dampfwarmwasserheizung. Die Gesammtanordnung ist aus der nachstehenden Abbildung (Fig. 32, Grundriss des Kellers eines kleinen Pavillons) ersichtlich. Die Anlage ist je zur Hälfte von den Firmen Pflaum & Gerlach und Rietschel & Henneberg, Berlin, ausgeführt. Der erforderliche Dampf wird den 6 in einem separaten Kesselhause befindlichen Dampfkesseln entnommen (siehe S. 10). Die Hauptdampfleitungen, von denen die eine zur Beheizung nur im Winter, die andere, geringeren Durchmessers, zur Vorwärmung der Ventilationsluft, zur Bereitung von heissem Wasser und zur Heizung der Absaugeschlote in den einzelnen Pavillons auch im Sommer, also ständig im Betriebe sein muss, sind als sogenannte Rundstränge ausgebildet. Sie ermöglichen es, dass bei Störungen in irgend einem Theile der Hauptleitungen der Dampf mit Umgehung der unbrauchbaren Stelle von der anderen Seite aus an den Benutzungsort geführt werden kann. Diesem Zwecke dienen auch in die Dampfleitungen bei ihren Abzweigungen nach den Gebäuden eingesetzte Ventile. Die Dampfkessel sind, wie bereits erwähnt, für einen Ueberdruck von 8 Atm. eingerichtet, während in den Dampfleitungen eine Spannung von 4—5 Atm. herrscht. Zur Erreichung dieser letzteren Druckspannung sind die beiden Verbindungsrohre des Rundstranges mit dem Dampfsammler ausser mit Absperrauch mit Reducierventilen versehen und zur Erkennung des jeweiligen Dampfdruckes sowohl, als auch einer Ueberschreitung der Maximalspannung mit Sicherheitsventilen ausgerüstet. Die Hauptdampfleitungen liegen frei erreichbar an der Seite der Decke eines gemauerten Tunnelganges, der an den Gebäuden entlang bezw. nach diesen führt. Von Pavillon zu Pavillon sind diese Leitungen mit Fall gelegt, entwässern sich an ihrem Endpunkte in ein grösseres Gefäss, sogenannten Dampfwasserabscheider, und erhalten an diesem vor ihrer Ein- und Ausmündung Ventile. Diese Gefässe, die selbstthätige Entlüftungsventile und Reinigungsverschlüsse besitzen, sind zum Abscheiden des sich ansammeln-

Fig. 32.



den Wassers mit Selbstleerern verbunden, die bei 1,5—5 Atm. Ueberdruck sicher wirken, selbstthätige Entlüftung nach der Condenswasserleitung haben und vollständig entwässert werden können. Vor jedem Selbstleerer ist für den Fall eines Versagens desselben, an dem Abscheider ein Abzweig, der mit einem Ventil versehen ist, zur directen Verbindung mit der Hauptniederschlagswasserleitung vorhanden. Um ein freies Ausdehnen der Dampfleitungen bei der Erwärmung zu ermöglichen, sind diese beweglich gelagert, und kupferne Compensationsbögen eingeschaltet. An verschiedenen Stellen der Rohrleitungen sind Manometer angebracht, um den vorhandenen Dampfdruck erkennen zu lassen. Das Niederschlagswasser wird von den Condenstöpfen einer unter Tunnelsohle in einem gemauerten Kanal liegenden besonderen Leitung, und durch diese zwei unter Fussboden des Kesselhauses stehenden Cysternen zugeführt. Von hier fliesst es vier Schwimmerpumpen zu, die es nach zwei über den Dampfkesseln im Kesselhaus befindlichen Reservoiren heben, von denen es wieder als Speisewasser in die Kessel gelangt. Während die Hauptdampfröhren aus schmiedeeisernen, patentgeschweissten Röhren mit hart aufgelötheten Flanschen bestehen, ist die Niederschlagswasserleitung aus gusseisernen Flanschröhren hergestellt. Als Dichtungsmaterial dienen Kautschukasbestringe mit Messingdrahtgaze-Einlage. Die Verbindungsleitungen mit der Hauptniederschlagswasserleitung, bezw. Dampfröhren von geringerem Durchmesser als 82 mm im Lichten, besitzen Muffenverbindung mit Rechts- und Linksgewinde und zwischengelegten Kupferscheiben. Die Abzweigstücke der Flanschrohre sind gusseiserne, die der Muffenrohre schmiedeeiserne. Die Dampfleitungsrohre sind zum Schutze gegen Wärmeverluste mit einer 5 mm starken Verkleidung umgeben, die aus Leroy'scher Isoliermasse besteht; ausserdem sind die Röhren bis zu 38 mm Durchmesser abwärts mit einer ca. 20 mm starken Filzschicht umhüllt, sämmtliche Umkleidungen mit Leinwandumhüllung und mit Theeranstrich versehen.

Jeder von den Hauptdampfleitungen nach den Pavillons führende Winter- und Sommerstrang besitzt am Gebäude selbst sein besonderes Absperrventil. Die Leitungen sind hier an der Kellerdecke angeordnet, und zwar ist der Winterstrang mit zwei in jedem Pavillon aufgestellten Dampfwarmwasserkesseln, der Sommerstrang mit den in den vier Aspirationsschächten befindlichen Heizspiralen, dem auf dem Dachboden stehenden Warmwasserreservoir, den in 8 Luftheizkammern placierten Dampfheizkörpern, den Wärmspinden und den in einzelnen Pavillons befindlichen Sterilisierapparaten verbunden.

Die Dampfwarmwasserkessel (a) bestehen aus schmiedeeisernen liegenden Cylinderkesseln mit oberem Mannlochverschluss und innenliegenden Kupferspiralen, die zu 2 und 2 an entsprechende gusseiserne

Sammelfaçons für die Dampf- und Niederschlagswasserleitungen angeschlossen sind. Jedes dieser Sammelfaçons besitzt für den Dampfzufluss ein Dampf-, für den Wasserabschluss ein Rückschlagventil. Die auf gusseisernen Böcken lagernden Kessel sind gegen Wärmeabgabe durch Korksteine isoliert. Diese Umhüllung ist mit einem leicht abnehmbaren schmiedeeisernen Schutzmantel umgeben. Jeder Kessel hat eine besondere, mit Hahn versehene Füll- und Entleerungsleitung. Der durch die kupfernen Dampfspiralen strömende Dampf erwärmt diese und indirect das im Kessel enthaltene Wasser. Letzteres wird durch Rohrleitungen nach den in den einzelnen Räumen aufgestellten Heizkörpern geführt, giebt durch diese seine Wärme an die Zimmer ab und gelangt erkaltet wieder nach den Kesseln zurück. Die Heizkörper selbst sind in den grossen Krankensälen längs den Seitenwänden placiert und bestehen aus schmiedeeisernen Röhren von 52 mm Durchmesser in 5—7 Lagen übereinander, welche in gusseiserne Endkästen eingeschraubt sind. Der mit der Zu- und Rückflussleitung verbundene Kasten besteht aus zwei Theilen, zwischen denen sich Rollen befinden, die bei der Erwärmung der Röhren eine leichte Ausdehnung der letzteren ermöglichen. In den übrigen Räumen sind die Heizkörper theils stehende schmiedeeiserne Doppelrohrregister, theils gusseiserne Rippenelemente (in den Wohnräumen). Erstere besitzen gusseiserne ungetheilte Endkästen, in welche schmiedeeiserne Patentröhren von 76 und, von diesen umschlossen, solche von 54 mm äusserem Durchmesser metallisch eingepresst sind. Durch die inneren Röhren, welche an den Endkästen offen sind, circuliert die Luft, in den Kästen und zwischen Aussen- und Innenröhren das Wasser. Sämmtliche Heizkörper haben im Zufluss ein Ventil, im Rückfluss einen Regulierhahn.

Die Heizkörper in den grossen Krankensälen, desgleichen die stehenden Rohrregister besitzen keinerlei Verkleidung, letztere dagegen als dekorative Ausstattung einen schmiedeeisernen Sockel und ein Kapitäl aus Zinkblech. Damit die durch die inneren Röhren aufsteigende Luft den mitgeführten Staub nicht an der Wand über den Registern absetzen kann, sind sogenannte Staubablenkungsbleche innerhalb der Kapitäle vorgesehen. Die Rippenregister stehen hinter Wellblechvorsetzern mit theilweiser Gitterfüllung.

Die verticalen Zu- und Rückflussleitungen der Heizkörper liegen in Mauerschlitzen und sind mit leicht losnehmbaren, auf Winkeleisenzargen befestigten Blechen verkleidet. Vom höchsten Punkt dieser Zuflussröhren zweigen sich dann behufs Entlüftung des ganzen Systems und der einzelnen Register Rohre geringeren Durchmessers ab, die in das auf dem Boden stehende Expansionsgefäss münden.

Jedes Expansionsgefäss ist mit dem zugehörigen System durch eine Rohrleitung verbunden und dient zur Aufnahme des Wasserüberschusses,

der bei der Erwärmung und der dadurch veranlassten Volumenvergrösserung des Wassers entsteht. Es besitzt ausserdem einen Ueberlauf und eine Schwimmervorrichtung zum Anzeigen des jeweiligen Wasserstandes.

Was die nach dem Aspirationssystem eingerichtete Ventilation der Krankenpavillons betrifft, so sind zunächst im Kellergeschoss derselben unter den vier Ecken der grossen Krankensäle vier gemauerte Heizkammern vorhanden. Diese sind durch eine Zunge wieder in zwei Einzelkammern getrennt, von denen die eine die Vorwärmung der Ventilationsluft für die Räume im Erdgeschoss, die andere diejenige der Räume im I. Stock bewirkt. Diese Heizkammern besitzen Dampfspiralen, die zu $1/3$ und $2/3$ absperrbar gemacht sind. Die frische Luft gelangt durch einen Canal unter den Fussboden vom Garten aus zunächst in eine im Centrum des Kellergeschosses liegende Filterkammer *b*, deren Eintrittsöffnung durch eine Klappe verschliessbar ist. Nach Passieren der senkrecht stehenden Filtertücher wird alsdann die Luft durch unterirdische Canäle nach den Einzelheizkammern *c* geführt. Die Eintrittsöffnungen in diese Kammern sind wiederum mit Reguliervorrichtungen versehen. Die durch die Heizspiralen vorgewärmte Luft entweicht aus den Heizkammern durch gemauerte, senkrecht aufsteigende Canäle in die Krankensäle und die in jeder Etage an diese stossenden Zimmer, in welche sie durch Oeffnungen eintritt, die mit feststehenden, nach oben gerichteten Jalousieen und Gittern verkleidet sind. Jeder dieser Canäle ist nach unten verlängert und mit dem Kaltluftcanal in Verbindung gebracht, besitzt ausserdem vor seiner Ausmündung in die Heizkammer eine Wechselklappe, die von den zu ventilierenden Räumen aus gestellt werden kann, so dass also nach Belieben wärmere oder kältere Luft von 18—22° C. jedem der betreffenden Räume zugeführt wird. Zur vorübergehenden Unterstützung der Ventilation ist noch eine praktische Einrichtung an den Doppelfenstern getroffen durch Anbringung einer Vorrichtung, welche das Oeffnen des oberen Flügels nach innen durch Bewegung desselben um die horizontale untere Achse ermöglicht, ohne die Kranken durch die kalte Zugluft zu belästigen. Zur Oeffnung der Scheibe bedient man sich einer in jedem Krankensaale befindlichen Stange. Zur Herstellung einer natürlichen Ventilation durch die Decke dient für die oberen Säle folgende Einrichtung:

Der 0,90 m weite, auf dem 31,40 m langen Dachfirst hinlaufende, 22,90 m lange Dachreiter ist durch seitlich angebrachte Klappen nach Aussen abschliessbar gemacht und mit dem Innern des oberen Krankensaales verbunden, in dessen Deckenhöhe andere horizontale Klappen einen zweiten Verschluss herstellen. Durch Hebevorrichtung sind die Ventilations-Klappen vom Saal aus je nach Bedürfniss vollständig oder nur theilweise zu öffnen.

Durch diese Einrichtung und das Oeffnen der oberen Fensterflügel ist man im Stande, das Maass der natürlichen Ventilation nach Belieben zu steigern. Auch übt jede Bewegung in der äusseren Luft eine absaugende Kraft auf die Firstöffnung aus, weil der die Dachfläche treffende Wind, in seiner Richtung aufgehalten, durch die sich gegenüber liegenden Oeffnungen hindurchbläst und die Luft des Saales mit sich fortführt.

Die übrigen geheizten Räume mit Ausnahme der Treppen und Flure haben direkte Einführung kalter Luft von dem erwähnten Frischluftcanal im Keller aus. Die nach den einzelnen Zimmern führenden Canäle münden bei den Rohrregistern in den Sockel aus, der ebenfalls eine Wechselklappe mit Stellvorrichtung besitzt, durch die der Zutritt frischer oder Zimmerluft geregelt werden kann. Bei den hinter Vorsetzern stehenden gusseisernen Rippenheizkörpern tritt die frische kalte Luft neben oder hinter diesen ein. Ihre Oeffnung ist durch Klappen oder Schieber, deren Regulierungsvorrichtung sich ausserhalb der Verkleidungen befindet, verschlossen und mit Leitblech umgeben.

Für den Abzug der unreinen Luft sind in den Aborten nur obere Gitteröffnungen vorgesehen. In allen übrigen Räumen sind unten am Fussboden und oben nächst der Decke Ventilationsöffnungen angebracht, die mit Gittern und dahinter befindlichen Jalousieklappen verkleidet sind und in die über Dach gehenden Abzugscanäle münden. Die Stellvorrichtungen der Klappen sind gekuppelt, so dass, wenn die oberen geöffnet, die unteren geschlossen sind. Auch für die Krankensäle im Erdgeschoss ist die gleiche Einrichtung wie vor getroffen, doch führen ihre Abzugscanäle nach dem Keller und sammeln sich dort in einem zu beiden Längsseiten über Kellersohle gemauerten Hauptsammelcanal. Die über dem Fussboden der oberen Krankensäle beginnenden Abzugscanäle sind ebenfalls nach diesem Sammelcanal geführt, haben jedoch vor ihrer Eintrittsöffnung weiter keine Verschlussvorrichtungen, sondern nur Gitter. Die Entlüftung dieser Säle nach oben findet durch die Dachreiter statt.

Sämmtliche von den grossen Krankensälen nach unten gehenden Ventilationscanäle *d* haben jeder für sich im Keller, vor ihrer Einmündung in die Sammelcanäle, Verschlussvorrichtungen in Form von Drosselklappen mit Stellquadrant und Zeiger; in gleicher Weise werden die Sammelcanäle, bevor sie in die durch Dampfspiralen zu erwärmenden Aspirationscanäle eintreten, reguliert.

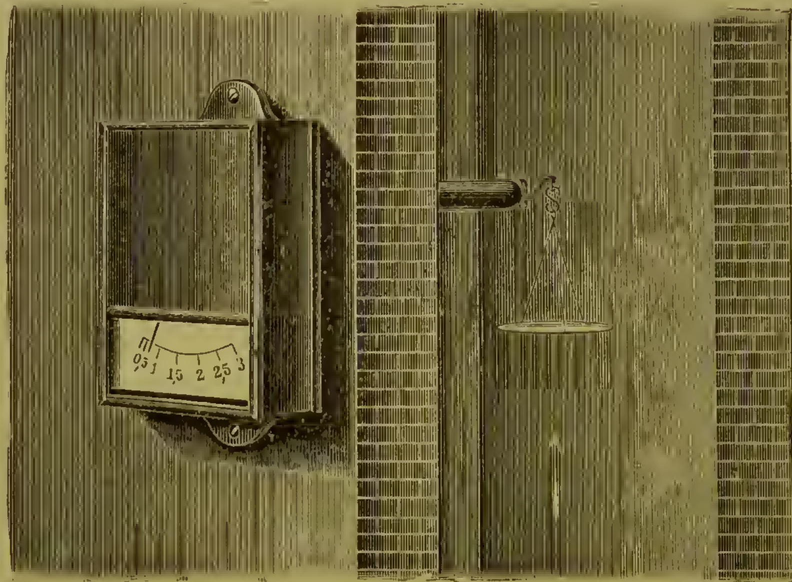
Aehnlich wie in den Pavillons ist die Einrichtung der Heizungs- und Ventilationsanlage im Verwaltungsgebäude, nur dass hier die Vorwärmung der Ventilationsluft und die Aspiration nicht vorhanden ist; die Heizkörper sind durchgehends stehende Doppelrohrregister, denen die frische Luft in die Sockel zugeführt wird, während die verbrauchte Luft über Dach entweicht.

Im Wirtschaftsgebäude pp. besteht direkte Dampfheizung mit analoger Ventilationseinrichtung, wie für die Wohnräume in den Krankenpavillons. In jedem der Krankenpavillons, sowie im Verwaltungsgebäude, befindet sich auf dem Dachboden ein Warmwasserreservoir, dessen Inhalt durch eine innenliegende Dampfspirale erwärmt und von dem aus das warme Wasser nach den einzelnen Verbrauchsstellen geleitet wird.

Die Ventilation ist bei den Sälen auf 75 cbm, bei den Einzelzimmern auf 100 cbm frische Luft pro Bett und Stunde berechnet.

Zur Anzeige der Geschwindigkeit des Luftstromes in den Aspirationskanälen dient das **»statische Anemometer«**, nach dem Prinzip der Neigungswage construirt (Fig. 33).

Fig. 33.



Der Apparat, von R. Fuess in Steglitz geliefert, besteht in seinen wesentlichsten Theilen aus einer auf Schneiden spielenden Axe, von welcher zwei kurze Hebelarme ausgehen, an denen einerseits eine ebene Waagschale und andererseits das der letzteren entgegenwirkende Gewicht hängt; ferner aus einem Zeiger, welcher eine Skala bestreicht.

Der Apparat ist in einem eisernen Kästchen montiert, welches an die Wand des Zimmers angeschraubt wird. Von der Rückenwand des Kästchens führt ein eisernes Rohr durch die Mauer hindurch bis etwa zur Mitte des Aspirationskanales. Das Rohr dient der dasselbe durchsetzenden Axe der Wägevorrichtung als Stützpunkt. An dem aus dem Rohre etwas hervorragenden Ende der Axe ist der die Waagschale tragende Hebelarm befestigt, so dass letztere sich in der Mitte des Kanal-Querschnittes befindet.

Durch den Druck der den Aspirationskanal, beispielsweise von unten nach oben, durchströmenden Luft wird die Waagschale so weit gehoben,

bis der Gleichgewichtszustand mit dem entgegenwirkenden Gewichte hergestellt ist.

Die Grösse des Ausschlages kann alsdann vermittelst des Zeigers an der Skala abgelesen werden, deren Bezifferung die Luftgeschwindigkeit in „Metern per Sekunde" angiebt. Wenn die Luftströmung von oben nach unten gerichtet ist, so muss selbstverständlich der Hebelarm, an welchem die Waagschale hängt, bezw. auch das Gegengewicht nach der entgegengesetzten Seite gerichtet sein.

Damit durch die Stösse oder Wellen des den Kanal passierenden Luftstromes nicht ein fortwährendes Oscillieren des Zeigers erzeugt und hierdurch die Ablesung erschwert werde, ist eine „Dämpfungsvorrichtung" angebracht worden. Diese besteht aus einer horizontalen Blechscheibe, welche, an dem Hebelarm des Gegengewichtes hängend, in ein mit Glycerin gefülltes Gefäss taucht. Einer jeden Bewegung der Waagschale setzt die in der Flüssigkeit auf- und abtauchende Blechscheibe einen Widerstand entgegen, durch welchen die oscillierende Bewegung des Zeigers verhindert wird, aber die Empfindlichkeit der Wägung keine Einbusse erleidet.

Um die thatsächliche Leistung der Ventilation zu prüfen, wurden wiederholt anemometrische Messungen vorgenommen. Es wurde die Geschwindigkeit der Luft in den einzelnen Abzugsschächten gemessen, und aus dieser, der Grösse der Abzugskanäle, wie der des Saales und der Anzahl der Betten der stündliche Wechsel der Luft in Cubikmetern für jedes Bett berechnet. Die Versuche wurden bei vollkommen geschlossenen Thüren und Fenstern vorgenommen. Der stündliche Wechsel für die unteren Säle des grossen Pavillons betrug:

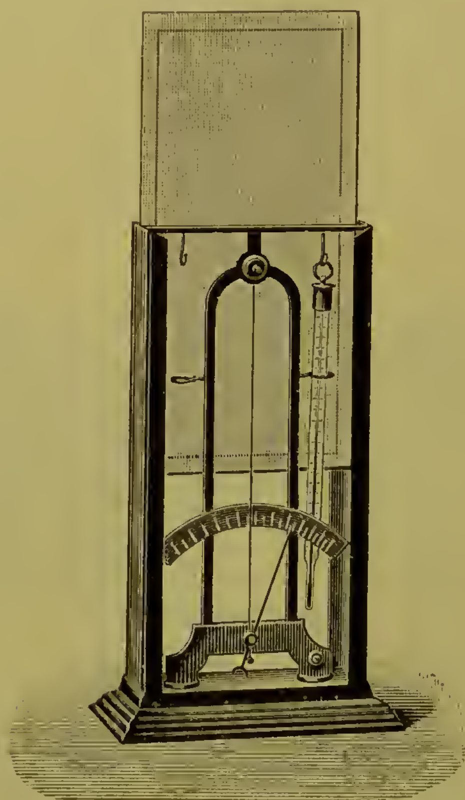
in der kalten Jahreszeit 105 cbm
„ „ warmen „ 78 „

Diese Zahlen übertreffen also das ursprünglich vorgesehene und theoretisch berechnete Lufterneuerungsquantum pro Bett und gaben Veranlassung, in den Räumen, wo dies zulässig ist, die Ventilation einzuschränken.

Zur Controle des relativen Feuchtigkeitsgehalts der in den Krankenräumen herrschenden Luft dient das in jedem grösseren Krankensaal angebrachte Kopp'sche Haarhygrometer (Figur 34) von R. Fuess in Steglitz. Dasselbe gründet sich, ebenso wie das bekannte Saussure'sche Instrument, auf die hygroskopische Eigenschaft eines entfetteten Frauenhaares, welches in trockener und feuchter Luft seine Länge ändert. Das Haar ist an seinem oberen Ende an einer mit strenger Reibung gehenden Welle befestigt. Das untere Ende schlingt sich um eine sehr leicht gehende Axe, an welcher ein die kreisbogenförmige Skala bestreichender Zeiger befestigt ist. Ein kleines an der Axe hängendes Gegengewicht erhält

das Haar in mässiger Spannung. Die beiden Endpunkte der Skala sind mit 0 und 100 pCt. bezeichnet, die Zustände grösster Trockenheit und der Sättigung mit Wasserdampf. Der Raum zwischen 0—100 ist mit einer Eintheilung versehen, welche von 5 zu 5 Procent fortschreitet.

Fig. 34.



Das Haarhygrometer zeigt die grössere oder geringere Annäherung der Luft an den Sättigungspunkt bei der zur Zeit herrschenden Temperatur, nicht die Menge des in der Luft befindlichen Wasserdampfes, welcher bekanntlich für hohe und niedere Temperaturen sehr verschieden sein kann. Luft, welche bei niederer Temperatur mit Wasserdampf gesättigt ist, wird bei hoher Temperatur sehr trocken sein. Zur Ermittelung der relativen Feuchtigkeit bedient man sich deshalb empirisch ermittelter Tabellen. Das Haar ändert mit der Zeit seine Elasticität, es streckt sich und wird länger, so dass das Hygrometer öfter einer Correction bedarf. Es ist deshalb von Koppe die Einrichtung getroffen worden, einen Normal-Fixpunkt, den Sättigungspunkt leicht herstellen und die Correction des Haares bewirken zu können. Man schiebt in einen Falz des das Instrument umhüllenden Blechkastens einen mit Mousselin bespannten, durch Eintauchen in Wasser befeuchteten Rahmen ein, dessen grosse Verdunstungsfläche sehr schnell den Raum des Kastens mit Wasserdampf sättigt.

Stellt sich alsdann der Zeiger nicht auf den mit 100 pCt. bezeich-

neten Theilstrich ein, so bewirkt man diese Einstellung durch entsprechende Drehung an der oberen Stelle vermittelst eines dem Instrumente beigegebenen Schlüssels.

Die Angaben dieser Instrumente sind im Laufe des Winters in der Weise verfolgt worden, dass längere Zeit hindurch tagtäglich in den verschiedenen Pavillons viermal täglich, Morgens um 6, Mittags um 12, Abends um 6 und Nachts um 12 Uhr der Stand des Hygrometers notiert, und zu gleicher Zeit die Temperatur in dem betreffenden Krankensaal an zweckmässig ausgewählter Stelle (ungefähr anderthalb Meter über dem Fussboden) gemessen worden ist.

Die Beobachtungen ergaben nun, dass während der Monate October und November bei im allgemeinen noch mässig niedriger Aussentemperatur der Stand des Hygrometer 75 pCt., ein der Norm entsprechender war. Mit dem Eintritt grösserer Kälte dagegen (December und Januar) nahm auch der relative Feuchtigkeitsgehalt der Luft in den Krankensälen zusehends ab. Es wurden hier an vereinzelten Tagen Zahlen von 20 selbst 15 pCt. am Hygrometer notiert, und demgemäss in dieser Zeit der grösseren Kälte sowohl von den Aerzten, wie von den Kranken öfter eine lästige Trockenheit der Luft in den Sälen empfunden.

Es wurde deshalb von der Verwaltung durch eigene Arbeiter in Pavillon VII. probeweise eine Befeuchtungseinrichtung angebracht, welche sich bis jetzt sehr gut bewährt hat.

Diese besteht aus einem an die Dampfleitung im Keller angeschlossenen Kupferrohr von 1,40 m Länge und 13 mm Weite, welches mit kleinen Löchern zum Ausströmen des Dampfes versehen, sich dicht über der Heizschlange der Heizkammer befindet.

Die durch den Dampf befeuchtete Luft mischt sich mit der in den Heizkammern angewärmten Luft und gelangt so durch die Luftkanäle nach den Krankensälen.

Der Apparat wird in Thätigkeit gesetzt durch Drehung eines Ventils, welches den Dampf zulässt resp. absperrt. Es befinden sich im unteren Saal des Pavillons VII 4 Ventile für die 4 Luftkanäle desselben und 4 für die des oberen Saales, so dass die Regulierung des Apparates für beide Säle im unteren Saale stattfindet.

Die Zweckmässigkeit dieser Einrichtung wurde bei der Baubereisung anerkannt, und es sind in Folge dessen noch zwei Pavillons mit einer solchen Anlage versehen worden.

Die vorbeschriebene Heizungsanlage hat sich bis jetzt, selbst während der kältesten Winterzeit, durchaus bewährt, und hat die Centralheizungs-Anlage gewiss nicht zu unterschätzende Vortheile. Demgegenüber ist aber zu bemerken, dass dieselbe in einem Krankenhause, welches die Heizung nach diesem System besitzt, in Folge der hier an die Heizung

zu stellenden Ansprüche kostspieliger werden muss, als da, wo die einzelnen Pavillons mit eigener Feuerstelle versehen sind, welche im Bedarfsfalle angeheizt werden kann. Im ersteren muss nämlich das ganze Heizsystem auch, falls nur ein resp. zwei Pavillons es benöthigen, unter Dampf gehalten werden. Ebenso ist dies bei den permanenten Bädern der Fall, von welchen im letzten Jahre ca. 450 verabfolgt wurden, und die nach unserer Feststellung einen Kohlenaufwand von rot. 5700 M. erforderten. Es würde sich demnach empfehlen, bei einer Central-Heizungs-Anlage zwei Räume zur Aufnahme der permanenten Bäder für Männer und Frauen in dem Badehause mit anzubringen, wie dies in dem Krankenhause zu Hamburg-Eppendorf ausgeführt ist.

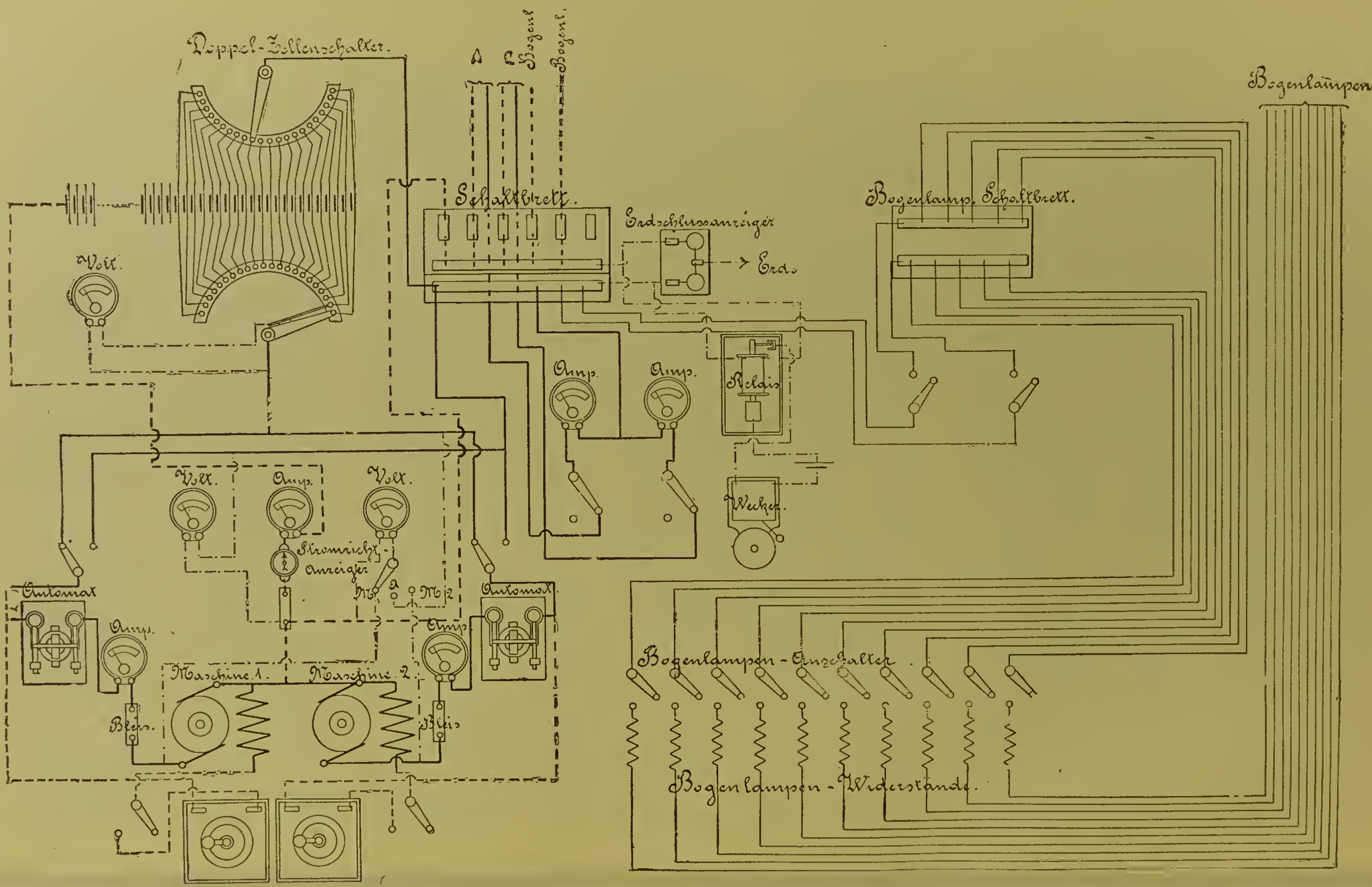
Die Beleuchtung.

Die elektrische Beleuchtungsanlage ist von der Firma Gebrüder Naglo ausgeführt worden. Die Installation umfasst 1220 Glühlampen zu je 16 Normalkerzen und 30 Bogenlampen zu je 7,5 Amp. Stromstärke.

Der vorn befindliche Situationsplan zeigt die ungefähre Vertheilung der Lampen. Die kleinen Punkte bedeuten Glühlampen, die grösseren umränderten Punkte stellen Bogenlampen dar. Wie an anderer Stelle erwähnt, stehen alle Gebäude durch unterirdische Gänge mit einander in Verbindung, und in diesen Gängen sind auch die Hauptleitungen zur Vertheilung der elektrischen Energie verlegt. Damit nun bei einer etwaigen Unterbrechung dieser Hauptleitungen keinerlei Störungen des Lichtbetriebes eintreten können, sind letztere durch unterirdische, unter das Verwaltungsgebäude verlegte Kabel zu einem in sich geschlossenen Ringe vereinigt. Eine Durchschneidung sämmtlicher Leitungsdrähte an irgend einer Stelle dieses Ringes würde daher das Verlöschen auch nicht einer einzigen Lampe zur Folge haben. Aber auch eine Störung in den nach den einzelnen Gebäuden von dem Ringsystem abzweigenden Leitungen darf nie mit einem völligen Versagen der Beleuchtung verbunden sein. Um dies zu erreichen, ist das gesammte Leitungsnetz in zwei völlig von einander getrennte Stromkreise zerlegt, und diese Trennung ist bis in die einzelnen Krankensäle hinein durchgeführt, so dass bei einem vollständigen Versagen des Hauptleitungsnetzes in allen mit Kranken belegten Räumen, sowie auf Fluren und Treppen immer noch eine genügende Beleuchtung herrschen würde. Bei diesen Vorsichtsmassregeln wird das elektrische Licht an Betriebssicherheit die Gasbeleuchtung zweifellos erreichen, wenn nicht sogar übertreffen.

Den zur Speisung der Lampen erforderlichen Strom liefern zwei Dynamo-Maschinen. Jede dieser Maschinen leistet 400 Amp. bei 110 Volt, vermag also rund 800 Glühlampen zu je 16 Normalkerzen zu speisen.

Fig. 35.



Doppel-Zellenschalter.
Volt.
A
B
Bogenl.
Bogenl.
Schaltbrett.
Erdschlussanzeiger
Erde
Bogenlamp. Schaltbrett.
Bogenlampen
Amp.
Amp.
Relais
Wecker.
Volt.
Amp.
Volt.
Stromrichtungs-Anzeiger
Automat
Automat
Amp.
Amp.
Maschine 1.
Maschine 2.
Blei.
Blei.
Bogenlampen-Einzelschalter.
Bogenlampen-Widerstände.

Je nach dem Bedarf können diese Dynamos einzeln oder gemeinschaftlich die Stromlieferung übernehmen, so dass also beide Dynamos zusammen nicht nur sämmtliche installierte Lampen gleichzeitig mit Strom versorgen können, sondern überdies noch eine für ca. 130 Glühlampen ausreichende Reserve besitzen.

Ihren Antrieb erhalten die Dynamos direct mittelst Riemen von zwei Verbunddampfmaschinen, deren jede 75 P. S. leistet. Der Dampf wird denselben von dem benachbarten Kesselhause aus zugeführt.

Damit eine Uebertragung des Geräusches während des Ganges vermieden wird, sind sämmtliche Maschinenfundamente durch Kork isoliert.

Um den Maschinenbetrieb während der Nacht aussetzen zu können, und zugleich als Reserve für einen aus Dampfmaschine und Dynamo bestehenden Maschinencomplex ist neben dem Maschinenraume im Keller des Wirthschaftsgebäudes eine Akkumulatoren-Batterie aufgestellt. Diese besteht aus 124 Elementen „Tudor'schen“ Systems, von denen je zwei parallel geschaltet sind. Diese Batterie hat eine Kapacität von:

. 2200 Ampèrestunden bei einer Entladung mit 350 Amp. pro Stunde.

Die Batterie kann demnach ca. 700 Glühlampen 6 Stunden lang speisen.

An der Zwischenwand zwischen Akkumulatoren- und Maschinenraum befindet sich die Figur 35 dargestellte Schaltwand, welche alle erforderlichen Regulier-, Schalt-, Mess- und Sicherheits-Apparate in übersichtlicher Anordnung enthält, und von wo aus sich der Strom in die beiden Leitungsnetze und zu den Bogenlampen vertheilt.

Die Bogenlampen haben nicht nur für die gesammte Terrainbeleuchtung, sondern auch zur Beleuchtung des Kesselhauses, des Leichenhauses, des Vestibüls im Verwaltungsgebäude und vor allem im Operationssaale Verwendung gefunden, in welchem unmittelbar über dem Operationstisch vier Bogenlampen angebracht sind, so dass bei fehlendem Tageslicht ein gleich gutes, sehr intensives Licht zur Verfügung steht.

Die Lampen in den Krankensälen gestatten eine Abstufung ihrer Helligkeit durch Anbringung besonderer Dunkelstell-Vorrichtungen. Auch sind die Fassungen an den Beleuchtungskörpern so construiert, dass man in jede derselben an Stelle der Glasbirnen der Glühlampe den Anschlussstöpsel einer Handlampe ohne Weiteres einsetzen kann, welche nach Bedarf eine intensive Beleuchtung der Kranken in den Betten gestattet, und zu diesem Zwecke mit einer biegsamen Leitungsschnur von entsprechender Länge ausgestattet ist.

Der Betrieb der elektrischen Anlage stellt sich wie folgt:

Im Winter wird die Batterie von Morgens 9—3 resp. $3^1/_2$ Uhr Nachmittags geladen unter gleichzeitiger Speisung der eingeschalteten Lampen;

von 3 oder $3\frac{1}{2}$ bis 9 resp. 10 Uhr Abends arbeiten Dynamos und Akkumulatoren parallel in die Leitung, und von dieser Zeit an übernimmt die Batterie den Betrieb allein. Sie bedarf dabei keiner Wartung, da die Regulierung der Spannung durch Zu- und Abschaltung von Zellen mittels eines automatisch arbeitenden Doppelzellenschalters erfolgt. Der Dienst der Maschinenwärter dauert also von 9 Uhr Morgens bis 10 Uhr Abends. Im Sommer beschränkt sich dieser Dienst auf die Zeit von 9 Uhr Morgens bis 4 Uhr Nachmittags. Das Laden der Akkumulatoren nimmt etwa 4 Stunden (von 8—12 Uhr) in Anspruch, die übrige Zeit wird auf die Instandhaltung der Anlage, Prüfung der Akkumulatoren u. s. w. verwendet.

Die Anlage hat einen tadellosen Betrieb ergeben, die Dampfmaschinen arbeiten regelmässig und ruhig, und die Dynamos entsprechen den an sie gestellten Forderungen vollkommen. Mittels des Erdschluss-Prüfers ist die tadellose Beschaffenheit des ganzen, weitverzweigten Leitungsnetzes nachweisbar.

	Einheitspreis	Geldbetrag				
					Summa	
	Pf.	Pf.	Mark	Pf.	Mark	Pf.
Der Stromverbrauch der elektrischen Beleuchtung betrug im Jahre 1892/93 1036249 Ampèrestunden. Die Kosten stellen sich nach den angestellten Berechnungen ohne Amortisation und Verzinsung des Anlagekapitals in Summa auf	--	--	30091	15	—	--
Es berechnet sich die Ampèrestunde an Betriebskosten ohne Ersatz der Leitungsgegenstände auf . . . . 2,70 Pf. mit Ersatz der Leitungsgegenstände auf . . . . 2,75 Pf. Der Stromverbrauch für Glühlampen beträgt bei 110 Volt Spannung in der Anlage 0,51 Ampère, die Lebensdauer der Lampen im Durchschnitt auf 600 Stunden. Somit stellen sich die Kosten einer Glühlichtlampenstunde für Strom auf . . . . 1,40 Pf. für Lampenersatz auf . 0,25 Pf. zusammen auf	—	1,65	—	—	—	—

	Einheitspreis Pf.	Geldbetrag. Pf.	Mark	Pf.	Summa Mark	Pf.
Der Stromverbrauch einer Bogenlampe berechnet sich auf $\frac{7,5}{2}$ Ampère. Der Verbrauch an Kohlenstiften stellt sich auf $\frac{28}{15}$ per Stunde = 1,867 Pf. Danach berechnen sich die Kosten einer Bogenlampenbrennstunde für Strom auf . . . 10,313 Pf. für Kohlenstifte auf . 1,867 Pf. zusammen auf	—	12,18	—	—	—	—
Unter Berücksichtigung der Verzinsung und Amortisation des Anlagekapitals, und zwar für Maschinen und Apparate 101 031,60 Mk. für Kabel und Installation . 62 486,59 Mk. als Zins und Amortisationsbetrag pro Jahr für Maschinen etc. à 12 % . 12 123,79 Mk. für Leitungen etc. à 8 % . 4 998,93 „ zusammen 17 122,72 Mk. betragen die Gesammtkosten						
für Stromerzeugung etc.	—	—	30091	15		
für Verzinsung etc.	—	—	17122	72		
Summa der Kosten					47213	87
Demnach kostet eine Ampèrestunde	—	4,40	—	—	—	—
1 Glühlampenbrennstunde	—	2,49	—	—	—	—
1 Bogenlampenbrennstunde	—	18.37	—	—	—	—
Nach den Berechnungen der städtischen Gasanstalt stellen sich die Kosten der Gasbeleuchtung mit demselben Lichtverbrauch und in der Voraussetzung, dass die Gasflammen in gleicher Zahl wie die elektrischen angebracht und in gleicher Weise benutzt werden, wie folgt:						
a) unter Zugrundelegung des allgemein üblichen Kostenpreises von 16 Pf. pro Cubikmeter: 2 011 400 Lampenbrennstunden im Durchschnitt mit $^1/_7$ cbm Consum ergeben 287 300 cbm Gas 1 cbm . .	16		45968	00		
Gasmessermiethe für 3 Gasmesser .	—		216	00		
Ersatz an Cylindern, Glocken etc. .	—		316	00		
					46500	00
Dazu Verzinsung und Amortisation der Leitungsanschlusskosten pro Lampe mit 30 Mk. berechnet	—	—	—		2928	00
					49428	00
b) Zum Selbstkostenpreise von 8 Pf. pro cbm berechnet in Summa		—	—	—	26444	00

Zusammenstellung der verschiedenen Kosten.

		Kosten			
		ohne Berücksichtigung d. Verzins. u. Amortisation		mit Berücksichtigung d. Verzins. u. Amortisation	
		Mark	Pf.	Mark	Pf.
1.	Elektrische Beleuchtung	30091	15	47213	87
2.	Bei Lieferung von Gaslicht				
	a) 16 Pf. pro Cubikmeter	46500	00	49428	00
	b) 8 Pf. „ „	23516	00	26444	00

Wenn sich das durch die Kranken hervorgebrachte Quantum Kohlensäure auf ca. 20 Liter pro Kopf und Stunde berechnet, so entwickelt eine Gasflamme von 8—10 Normalkerzen Leuchtkraft etwa 80 Liter, also 4mal so viel. Dementsprechend muss auch die Luft in den Krankensälen verdorben und die Ventilation bei der Gasbeleuchtung mehr in Anspruch genommen werden als bei der elektrischen Beleuchtung.

Bei der Bogenlichtlampe wird nur wenig Kohlensäure erzeugt, bei dem Glühlicht, welches in einem luftleeren und hermetisch verschlossenen Glase glüht, wird Kohlensäure nicht produciert. Wie aus dem Situationsplan zu ersehen ist, wird in den Krankenräumen nur Glühlicht verwendet.

k. Die Wasserleitung und ihre Einrichtungen.

Die Wasserversorgung.

Die Versorgung des Krankenhauses mit Wasser geschieht durch die städtischen Wasserwerke, und zwar von zwei verschiedenen Seiten (Urbanstrasse und Grimmstrasse) aus, so dass wenn irgend eine Reparatur oder Betriebsstörung die Absperrung der einen Seite nöthig machen sollte, sich die Füllung des Rohrnetzes von der anderen Seite ermöglichen lässt.

Es sind zwei Wassermesser vorhanden.

Der Wasserverbrauch ist durchschnittlich auf 650 l pro Kopf und Tag berechnet worden.

Eine Trennung des Trink- und Gebrauchswassers findet nicht statt; die 8 vorhandenen hydraulischen Fahrstühle, sowie das Badehaus, und die sämmtlichen Badestuben werden mit demselben Wasser versorgt.

Chemische und bacteriologische Untersuchungen werden wiederholt

in jedem Jahre seitens der städtischen Wasserwerke vorgenommen und deren Ergebniss veröffentlicht.

Im Terrain der Anstalt befinden sich 3 Hydranten für Feuerwehrzwecke und 21 Hydranten zum Bewässern der Gartenanlagen und der Rasenflächen.

Die Anlage der Wasser-Zuflussleitung ist hier so gewählt, dass der Betrieb ein ununterbrochener bleibt.

Der Hauptstrang ist gürtelartig in die Hofanlage verlegt, und jedes Gebäude steht in directer Verbindung mit diesem Hauptstrange, so dass jeder Pavillon, jedes Wirthschafts- oder andere Gebäude unabhängig von den anderen mit Wasser versehen wird, das in gegebenen Fällen durch den vor jedem Gebäude bequem hantierbar gelagerten Schieber abgestellt werden kann. Ein Defect an der Leitung in irgend einem Gebäude kann also nicht den Uebelstand eines Wassermangels auch in anderen Gebäuden mit sich bringen.

Die Ableitung der Schmutz- und Spülwässer.

Die sämmtlichen Schmutz- und Spülwässer sowie das Regenwasser werden durch eine besondere, im Terrain des Krankenhauses liegende Entwässerungs-Anlage in die städtische Canalisation abgeleitet. Diese Entwässerungs-Anlage besteht aus einem Rohrnetz (Thon- und Eisenrohre), und zwar befinden sich die Thonrohre unter unbebautem Terrain, wogegen laut baupolizeilicher Bestimmung die Eisenrohre unter den Gebäuden und Fundamentdurchführungen Verwendung gefunden haben.

Je zwei Pavillons sind durch ein gemeinschaftliches Rohrnetz zu entwässern. Es befinden sich im Bereich dieses Netzes ein Revisionsbrunnen und ein Haus-Anschlusskasten, welcher mit Rückstauklappe versehen ist, um die Pavillons p. p. bei starkem Regen vor Eindringen des Wassers aus der Strassen-Canalisation zu schützen.

Solcher Anschlusskästen sind 15 Stück vorhanden, welche sich mit Ausnahme des im Keller des Verwaltungsgebäudes gelegenen im Vorgarten-Terrain befinden.

Im Innen-Terrain der Anstalt sind 20 Revisionsbrunnen angelegt, dieselben dienen zur Reinigung und Revision für das gesammte Rohrnetz.

Zur Entwässerung des Terrains (Regenwasser etc.) sind 40 Goully vorhanden.

Die Regenabfallrohre sind sämmtlich mit Syphons versehen, um eine Verstopfung der Entwässerungsleitung zu verhüten.

In die Leitung der Koch- und Waschküche sind 3 Fetttöpfe (2 für Kochküche, 1 für Waschküche) eingeschaltet, um die mitgerissenen Fetttheile und Schlamm sammeln, und nach ihrer Erkaltung entfernen zu können.

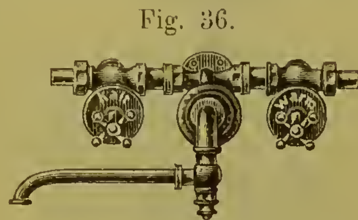
Auch die Entwässerung der Heizwarmwasserkessel geschieht in die Canalisation.

Eine besondere Desinfection des Entwässerungsnetzes findet nicht statt, da sowohl in den Pavillons, wie im Operations- und Leichenhause Desinfectionsmittel in genügender Menge verwendet werden und das Canalnetz passieren müssen.

Die Gebrauchseinrichtungen der Wasserleitung in den Gebäuden sind constructiv einfach und practisch ausgewählt, und haben sich gut bewährt.

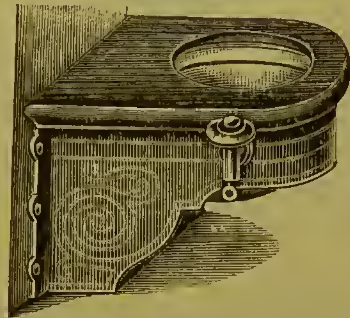
Betritt man die Pavillons vom Mittelhofe aus, so gelangt man über den Treppenflur am Fahrstuhl vorbei in den Vorflur.

Fig. 36.



Hieran schliesst sich rechts der Vorraum der Aborte, in welchem ein steinerner Doppel-Spülstein aufgestellt ist, dem kaltes und warmes Wasser durch eine Hahnbatterie mit beweglichem Auslaufrohr (Fig. 36) zugeführt wird.

Fig. 37.



Die gleichen Hahnanordnungen sind in den Wärmstuben der einzelnen Pavillons, welche links vom Vorflur liegen, angewendet.

Die Aborte sind mit sogenannten Consol-Closets (Fig. 37) ausgerüstet, welche mit grossen, eine Verstopfung nicht zulassenden Becken und den bekannten Butzke'schen selbstschliessenden Druckhähnen versehen sind. Letztere sind durch einen handlichen Druckknopf mit verdeckt liegender Uebertragungsmechanik von den schwächlichsten Personen leicht in Thätigkeit zu versetzen.

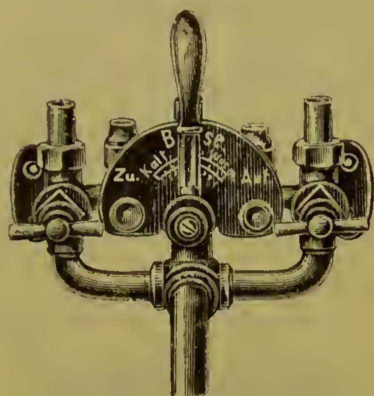
Die im entgesetzten Theile des Pavillons belegenen Räume bilden in der Hauptsache das Bade-, Douche- und Waschzimmer, sowie gleichfalls Pissoir und Abortraum.

Es sind dort untergebracht eine stationäre Badeeinrichtung, welche aus starker freistehender polierter Zinkwanne und einer eigens von der Aktien-Gesellschaft Butzke &Co. construierten Hahnbatterie mittemperierter Brause besteht. Die Badewanne steht weder mit der Zu- noch mit der Ableitung in fester Verbindung, ein nicht zu unterschätzender Vortheil für die Reinhaltung des Raumes hinter und unterhalb der Badewanne.

Die patentierte Butzke'sche Badebatterie (Fig. 38) ist frei auf die Wand montiert und mithin in allen ihren Theilen ohne Mühen zugänglich.

Die Seitenhähne stehen mit dem festen Auslaufrohr in Verbindung und spenden das kalte und warme Wasser zur Füllung der Badewanne, während der durch einen handfesten Hebel bethätigte mittlere Hahn kaltes, wie warmes Wasser durch Umdrehung des Hebels nach rechts zur Brause lässt.

Fig. 38.



Die zwischen je einem Seiten- und dem Brause- (Mittel-) Hahn sichtbaren Schlüsselköpfe sind die Regulierventile für den Mittel- oder Brausehahn.

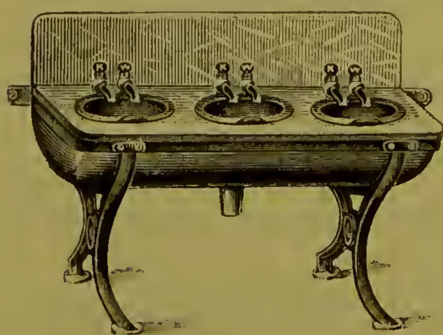
Diese sind bei Inbetriebsetzung der Anlage entsprechend eingestellt, d. h. je nach den Druckverhältnissen der beiden Zuleitungen einerseits und der Maximal-Temperatur des heissen Wassers andererseits werden das kalte oder warme Regulierventil mehr oder weniger geöffnet, so dass auch bei vollständiger Offenstellung des Brausehahnes das ausfliessende Wasser eine den Badenden gefährdende hohe Temperatur nicht erreichen kann.

Eine am Brausehahn vorgesehene gravierte Metallskala lässt erkennen, in welcher Stellung kalte, gemischte oder warme Brause erzielt wird.

Die Handhabung der Brauseanlage ist eine höchst einfache und von Jedem leicht zu verrichten, wie auch der Ersatz eventuell nothwendig werdender neuer Dichtungsscheiben ohne Schwierigkeiten zu bewerkstelligen ist.

Vorbeschriebener Badeeinrichtung gegenüberliegend ist eine Wascheinrichtung angebracht, bestehend aus einem in verzinktem Schmiede- und Gusseisen hergestellten, mit Dauer-Rostschutzfarbe aussen und weisser Emaillefarbe innen gestrichenem Untergestell (Fig. 39), einer schwarzgrauen Granitplatte mit Rückwand und drei weissen Fayence-Kippbecken. In jedes der letzteren münden zwei stehend auf der Granitplatte montierte Auslaufhähne für kaltes und warmes Wasser, so dass also das Waschwasser in jedem einzelnen Becken beliebig temperiert werden kann. Die warme wie die kalte Zuleitung und ihre Verbindungen mit den sechs Hähnen liegen unsichtbar in dem muldenförmig gebauten Becken des Untergestelles.

Fig. 39.



Sämmtliche drei Waschbecken werden durch Aufkippen in dieses muldenförmige Becken entleert, und zwar läuft das Abwasser von hier in die direct angeschlossene Abflussleitung.

Des Weiteren befindet sich im gleichen Raume eine fahrbare Badewanne mit eigener Füllvorrichtung.

Letztere entspricht der in Fig. 40 wiedergegebenen Form und Construction und ist gleichfalls frei auf die Wand montiert, so dass auch hier Leckagen sofort sichtbar und mithin Wasserschäden an den Wänden und Decken ausgeschlossen sind.

Wie schon erwähnt, ist die stationäre, wie die fahrbare Badewanne weder mit der Zu- noch der Abflussleitung in feste oder lose Verbindung gebracht. Während die Füllung der Wanne, wie beschrieben, von oben durch offene Zuläufe geschieht, wird die Entleerung frei auf dem Terrazzoboden, und zwar über eine eigens construierte Fussboden-Entwässerung (Fig. 41), welche dem Standorte der Wanne am gelegensten eingebaut ist, bewirkt.

Fig. 40.



Fig. 41.

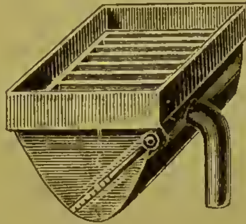
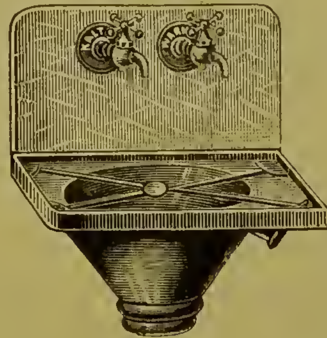


Fig. 42.



Diese Boden-Entwässerung nimmt gleichzeitig auch alles Ueberlauf- und Spritzwasser auf und bietet durch die Möglichkeit, den ganzen Raum mit Wasser ausspülen zu können, sicherste Garantie für saubere Räume, in denen Fäulniss oder übelriechende Ansammlungen nicht aufkommen können.

Die vor den Bade- und Waschzimmern hier belegenen Aborte und Pissoirs weisen gleichfalls einen Vorraum auf, in welchem ein sogenanntes Excrementenbecken (für Stuhlentleerungen etc.) eingebaut ist. (Fig. 42.) Zur Vermeidung von Verstopfungen durch feste hier nicht zu entleerende Stoffe, Papier etc. ist in dem Abflussstutzen dieses Beckens ein genügend Durchlass bietendes Sieb eingesetzt. Zwei darüber befindliche Auslaufhähne geben warmes und kaltes Wasser zur rationellen Spülung des Beckens und der Geschirre. Ein in das Becken eingepasstes eisernes verzinktes Kreuz mit Eichenholz-Auflagen gestattet den Wärtern, Gefässe aufzusetzen und solche zwecks Verwendung an anderen Orten mit Wasser zu füllen.

Fig. 43.



Die Closets sind hier gleichfalls Consol-Closets, wie oben beschrieben, nur ist die Anlage in den Männer-Pavillons durch ein Fayence-Schnabel-Pissoir (Fig. 43)

vervollständigt. Die Spülung des letzteren findet in bekannter Weise durch directen Wasserleitungsanschluss statt.

In den Krankensälen selbst sind grössere Wasseranlagen nicht für nothwendig befunden worden, da, wie beschrieben, an beiden Enden eines jeden Saales genügende Zapf- und Entleerungsvorrichtungen vorgesehen sind.

Nur je ein kleines Fayence-Entleerungsbecken mit Kaltwasser-Hahn ist an der nördlichen resp. südlichen Wand angebracht, an welchem die Kranken ihre Spei-Gläser entleeren, sowie das Becken selbst als Speibecken benutzen können.

Die Wassereinrichtungen im Operations- und Leichenhause sind fast durchweg nach gleichen vorbeschriebenen Mustern hergestellt und bedürfen daher keiner besonderen Beschreibung.

Neben genügenden Spül-, Wasch- und Zapfvorrichtungen, überall mit heissem und kaltem Wasseranschluss, ist für genügende Entleerungs- und Bedürfnissgelegenheiten gesorgt.

Operations- wie Leichenhaussäle sind, wie die Badezimmer, mit den practischen Fussboden-Entwässerungen, deren Reinigungsroste leicht zu entfernen sind, versehen und besitzen Sprengvorrichtungen, um die Fussböden mit heissem wie mit kaltem Wasser gründlich zu reinigen. Im Leichenkeller sowie in den Kellerräumlichkeiten überhaupt werden die Spreng- und Abwässer in Gruben aufgefangen und diese vermittelst der bekannten Wasserheber entleert.

Die in Vorstehendem erwähnten Armaturen für Badeeinrichtungen, Spülsteine, sowie die Closets, Waschtische und Excrementenbecken sammt ihren Hähnen und Ventilen stammen von der Actien-Gesellschaft vorm. F. Butzke & Co. und wurden von Herrn W. Gaedicke, Berlin, installiert.

II. Theil.

Die Verwaltung des Krankenhauses.

A. Der Etat.

Für die Verwaltung des Krankenhauses ist der von den Gemeinde-Behörden festgestellte jährliche Etat maassgebend und wird hier der Etat pro 1. April 1893 bis dahin 1894 näher betrachtet werden. Der Etat ist auf die durchschnittliche Anzahl von 600 Kranken pro Tag aufgestellt, nachdem im

ersten	Jahr 1890—91	= 450	Kranke,
zweiten	„ 1891—92	= 550	„
und im dritten	„ 1892—93	= 580	„

pro Tag angenommen waren.

Derselbe weist an Einnahmen nach:

Kur- und Verpflegungsgelder . . .	215000,00	M.
Beerdigungsgelder	650,00	„
Verschiedene Einnahmen	3000,00	„
Summa	218650,00	M.

An Ausgaben.

Titel I. Geschäfts- und Hausverwaltung.

Vorbemerkung.

Die personellen Kosten, als das Gehalt:	zur Zeit baar:	
des Ober-Inspectors	4500,00	M.
eines Inspectors	2400,00	„
„ Hausvaters (Materialien-Verwalter) . . .	2100,00	„
„ Secretairs (Kassen-Verwalter)	4000,00	„
„ Secretairs	2300,00	„
„ Secretairs	2100,00	„
„ Magistrats-Dieners	1750,00	„
von sechs Büreau-Hülfsarbeitern zusammen . .	6752,50	„
zusammen	25902,50	M.

werden aus der Stadt-Haupt-Kasse, Special-Verwaltung 38 gezahlt.

Die Emolumente der vorstehend genannten Beamten an Brennmaterial und Beleuchtung, soweit ihnen solche gewährt sind, werden aus den betreffenden Titeln dieses Etats bestritten; diejenigen Beamten, welchen freie Wohnung gewährt ist, erhalten dieselbe in der Anstalt und ausserdem ärztliche Behandlung, sowie freie Arznei für sich und ihren Hausstand.

Es erhalten freie Wohnung nebst freiem Brennmaterial:

der Ober-Inspector im Werthe von jährlich 900,00 M.
der Inspector im Werthe von jährlich . . 300,00 „

1. Löhne des Dienst- und Arbeitspersonals . . . 39200 Mark.

Dasselbe besteht aus:

a) 1 Küchenverwalter, nebst 1 Gehilfen,
b) 2 Materialienverwalter-Gehilfen,
c) 1 Desinfector,
d) 1 Oberköchin,
e) 1 Oberwäscherin,
f) 1 Maschinenmeister,
g) 1 Maschinisten,
h) 2 Schlossern, resp. Plumbern,
i) 1 Tischler,
k) 2 Tages-Portiers,
l) 1 Nachtportier,
m) 1 Nacht-Aufseher,
n) 1 Boten,
o) 16 Hausdienern,
p) 1 Köchin,
q) 6 Heizern,
r) 27 Arbeitern, resp. Arbeiterinnen, zu verschiedenen Zwecken.

Der Maschinenmeister erhält freie Wohnung, Heizung und Beleuchtung, freie ärztliche Behandlung und Arznei für sich und seinen Hausstand; alle übrigen Personen mit Ausnahme von g, h, l, m und q erhalten noch Beköstigung und Wohnung in der Anstalt, letztere jedoch nur soweit solche vorhanden ist.

Ausserdem wird die übliche Arbeitskleidung, freie Reinigung derselben und der gelieferten Wäsche, sowie ärztliche Behandlung und freie Arznei gewährt. Die Annahme des Küchenverwalters, sowie des Maschinenmeisters erfolgt durch die Deputation für die Krankenhäuser, die Annahme der übrigen Personen durch die Direction der Anstalt.

Latus 39200 Mark.

Transport 39200 Mark.

2. Löhne des Warte-Personals. . . . . 33000 „

und zwar:

a) 5 Oberschwestern, c) 23 Wärter,

b) 23 Schwestern, d) 35 Wärterinnen.

Die ad a und b genannten Schwestern werden vom Victoriahause überwiesen, die ad c und d genannten Personen werden von der Direction angestellt. Das gesammte Warte-Personal erhält freie Kost und zwar ad a und b vom II. Tisch, ad c und d vom III. Tisch, Wohnung, Heizung und Beleuchtung, sowie die ad c und d auch noch freie Arbeitskleidung; ausserdem wird freie Reinigung der gelieferten (für die ad a und b bezeichneten auch der eigenen) Wäsche, ärztliche Behandlung und freie Arznei gewährt.

3. Weihnachts-Geschenke für die oben ad 1 bezeichneten Personen mit Ausnahme des Maschinenmeisters und des Küchenverwalters mithin für . . 65 Personen.
für die oben ad 2 c und d bezeichneten 58 „
und die ad Titel III 3 bezeichneten . 8 „
in Summa 131 Personen,
durchschnittlich à 20 Mark = ... 2620 Mark.

4. Vertretungs-Kosten für das im Dienste erkrankte Personal (einschl. der Aerzte und Apotheker) . . . 1000 „

Anmerkung: Die Beiträge in Gemässheit der Reichsgesetze, betr. die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und die Invaliditäts- und Altersversicherung werden aus Special-Verwaltung 39 bestritten.

5. Büreau- und sonstige Verwaltungskosten . . . . . 1500 „
a) Beschaffung von Unterhaltungsschriften für Kranke . . . . . 500 Mark.
b) Büreau-, Fahr- und Transportkosten 1000 „

Summa Titel I. 77320 Mark.

Titel II. Seelsorge 1660 Mark.

1. Personelle Kosten:
a) für einen Geistlichen Remuneration . . . . 1200 Mark.
b) für den die Küsterdienste versehenden Beamten . . . . 200 „
c) für den Harmoniumspieler . . . 200 „

2. Sächliche Kosten:
Oblaten, Wein etc. . . . . 60 Mark.

Summa Titel II. 1660 Mark.

Titel III. Behandlung der Kranken.

Vorbemerkung:

Die Gehälter der beiden ärztlichen Directoren mit je 6000 Mark jährlich baar werden aus der Stadt-Haupt-Kasse, Special-Verwaltung 38, gezahlt. Die Emolumente des Directors der inneren Abtheilung, bestehend in freier Wohnung und freiem Brennmaterial, werden aus den betreffenden Titeln des vorliegenden Special-Etats bestritten.

1. a) 9 Assistenzärzte à 1200 Mark		10800 Mark.
b) für einen Assistenzarzt Wohnungsentschädigung		360 „
2. 2 Apotheker à 2100 Mark		4200 „
3. a) 2 Operationsdiener	1200 Mark.	
b) 2 Leichendiener	1200 „	
c) 1 Laboratoriumsdiener	480 „	
d) 1 Badewärter	540 „	
e) 1 Badewärterin	432 „	
f) 1 Apothekendiener	540 „	
		4392 „

Die vorstehend ad Titel III. 1—3 aufgeführten Personen erhalten freie Beköstigung, Wohnung, Heizung und Beleuchtung, sowie freie ärztliche Behandlung und Arznei, ferner die ad 1—2 noch freie Bedienung und die ad 3 freie Arbeitskleidung und freie Reinigung der gelieferten Wäsche. Die Annahme ad 1 und 2 erfolgt durch die Deputation, ad 3 durch die Direction der Anstalt.

4. Medicamente	16000 Mark.	
5. Medicinische Geräthe, Verbandgegenstände, Unterlagen, Eis etc.	29000 „	
6. Beschaffung medicinischer Zeitschriften	300 „	
		45300 „

Die Positionen 4—6 können sich gegenseitig übertragen.

Summa Titel III. 65052 Mark.

Titel IV. Verpflegung, Bekleidung, Lagerung und Reinigung.

1. Beköstigung		258000 Mark.
2. Bekleidung	11350 Mark.	
3. Bettsachen, Tisch-, Handtücher, Rolltücherzeug	12500 „	
4. Rosshaare, Werg, Indiafaser . . .	3000 „	
		26850 „
5. Reinigung der Wäsche, Utensilien, Locale und Höfe, körperliche Reinigung der Kranken und des Personals, Barbieren etc. der Kranken, Reinigungs- und Reinhaltungsgegenstände, Desinfection . . .		16000 „

Die Positionen 2, 3 und 4 dieses Titels können sich gegenseitig übertragen.

Summa Titel IV. 300850 Mark.

Titel V. Hausbedürfnisse 150700 Mark.

1. Brennmaterial:		
a) für Heizung, Badewasserbereitung, Koch- und Waschküche.	75000 Mark.	
b) für die electrische Beleuchtung	15000 „	
2. Beleuchtung und Beleuchtungsgeräthe:		
a) für Kohlenstifte, Glühlampen etc.	5000 „	
b) für Schmiermaterial	1000 „	
c) für Wartung (2 Maschinisten, 2 Arbeiter) einschliesslich Lieferung von Putzmaterial und Reparatur	8500 „	
d) für Petroleum, Dochte etc.	800 „	
3. Wasserverbrauch	17000 „	
4. Hausgeräthe	9000 „	
5. Bauliche Unterhaltung und Unterhaltung der Maschinen excl. Dynamomaschine, welche von der Firma Gebr. Naglo erfolgt; cfr. Titel V 2c der Ausgabe	18000 „	
6. Reinigung der Schornsteine . . .	200 „	
7. Abfuhr von Müll, Schutt und Schnee etc.	1000 „	
Latus	150500 Mark	150700 Mark.

	Transport 150500 Mark	150700 Mark.
8. für Gas und zwar für die Laboratorien im Leichenhause und in der Apotheke	200 Mark.	
Die Positionen dieses Titels können sich gegenseitig übertragen.		
	Summa Titel V.	150700 Mark.

Titel VI. Abgaben und Lasten .		1855 Mark.
1. Feuerkassenbeitrag von 2356500 M. Versicherungs-Summe auf 1 Jahr mit 4 Pf. für 100 M. = 942,60 M. zum Etat rund	943 Mark.	
2. Entwässerungs-Abgabe, 1 pCt. von 81145 M. Nutzungswerth = 811,45 M., zum Etat rund	812 „	
3. Die Versicherung des Inventars und der Materialien gegen Feuersgefahr ist erfolgt bis 25. April 1895 mit 488840 M. Für etwaige Nachversicherung zum Etat	100 „	
4. Die Versicherung des Kesselhauses und der nächstliegenden Gebäude, sowie sämmtlicher Maschinen, Beleuchtungs- und Heizungs-Anlagen gegen die Gefahr der Dampfkessel-Explosion bis 10. December 1895 mit 403700 M. Zum Etat „Nichts“.		
5. Die Versicherung der Dampfkessel gegen Feuers- und Explosions-Gefahr bis dahin mit 86300 Mark. Zum Etat „Nichts“.	Summa Titel VI.	1855 Mark.

Titel VII. Beerdigungskosten		2500 Mark.
Titel VIII. Verschiedene Ausgaben		3113 Mark.
1. Rückzahlung zuviel gezahlter Kurkosten etc.	500 Mark.	
2. Unterstützung an arme zu entlassende Kranke und zur Weihnachtsbescheerung für die Kranken	600 „	
	Latus 1100 Mark	3113 Mark.

Transport	1100 Mark	3113 Mark.
3. Unterstützung bezw. Versorgung der im Dienste Beschädigten und der Angehörigen bezw. Hinterbliebenen des Anstalts-Personals (auf Anweisung der Deputation)	1000 Mark.	
4. Sonstige Ausgaben	1013 „	
Summa Titel VIII.		3113 Mark.

Recapitulation.

Titel	I.	Geschäfts- und Hausverwaltung .	77320 Mark,
„	II.	Seelsorge	1660 „
„	III.	Behandlung der Kranken	65052 „
„	IV.	Verpflegung und Bekleidung . .	300850 „
„	V.	Hausbedürfnisse	150700 „
„	VI.	Abgaben und Lasten	1855 „
„	VII.	Beerdigungskosten	2500 „
„	VIII.	Verschiedene Ausgaben	3113 „
		Summa der Ausgabe	603050 Mark.
		Die Einnahme beträgt	218650 „
		Mehrausgabe als Zuschuss	384400 Mark.

Der Abschluss ergiebt bei 600 Kranken = 219000 Verpflegungstagen eine Ausgabe von 603050 Mark pro Jahr, also pro Tag 2,75 Mark und nach Abzug der Einnahme einen Zuschuss von 384400 Mark pro Jahr, also 1,75 Mark pro Tag.

B. Aufnahme und Entlassung der Kranken.

a. Aufnahme.

In Betreff der Aufnahme der Kranken galten bei Eröffnung des Krankenhauses nachfolgende Bestimmungen, wie solche für die beiden anderen Krankenhäuser im Friedrichshain und Moabit massgebend waren.

Es können nur aufgenommen werden:

a) Personen, welche von den betreffenden Armen-Commissionen auf Grund eines von dem Armen-Arzte ausgestellten Attestes überwiesen werden.

b) Personen, welche sofort die Verpflegungskosten für einen Monat mit 52,50 Mark einzahlen.

c) Personen, deren Zustand eine Zurückweisung ohne Gefahr für ihr Leben nicht gestattet.

Die Aufnahme eines Kranken kann aber überhaupt erst erfolgen, nachdem dieselbe durch einen im Krankenhause angestellten Arzt für nothwendig erachtet worden ist — es muss daher jeder der Anstalt überwiesene Kranke, oder derjenige, welcher in dieselbe aufgenommen sein will, zunächst dem Arzt vom Dienst vorgeführt werden.

Es dürfen nicht aufgenommen werden:

a) Kinder unter einem Jahre ohne Mutter oder Pflegerin,
b) Geisteskranke,
c) Epileptische,
d) Augenkranke,
e) Cholerakranke,
f) Flecktyphuskranke,
g) Krätzkranke,
h) Pockenkranke,
i) Syphiliskranke,
k) Schwangere, welche sich bereits im achten Monat der Schwangerschaft befinden.

Letzteren soll jedoch in denjenigen Fällen, in denen die Unterbringung keinen Aufschub leidet, die Aufnahme nicht versagt werden.

Späterhin sind folgende Aenderungen getroffen:

Die Kurkosten betragen vom 1. April 1891 ab für in Berlin wohnende Erwachsene pro Tag 2 Mark, für selbständig aufgenommene Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahre 1,50 Mark, für ausserhalb wohnende Erwachsene 2,50 Mark und für Kinder bis zum 12. Jahre 2 Mark. Bei Berechnung der Verpflegungstage zählt der Aufnahme- und Entlassungstag als ein Tag.

Die ad a bezeichneten Kinder unter einem Jahr sind auch ohne Mutter oder Pflegerin aufzunehmen.

Die Geisteskranken ad b sind vorläufig aufzunehmen, müssen aber möglichst am folgenden Tage nach der zuständigen städtischen Irrenanstalt zu Dalldorf oder zu Herzberge bei Lichtenberg befördert werden. Auch die Cholerakranken ad e sind aufzunehmen.

Sobald der Anstaltsarzt die Aufnahme des Kranken angeordnet und schriftlich bestimmt hat, in welchem Pavillon die Unterbringung erfolgen soll, wird der Kranke, wenn es sein Zustand irgend gestattet, im Aufnahmebureau, nach dem Fragebogen, über seine persönlichen und Domicil-Verhältnisse vernommen und dann erst in den für ihn bestimmten Pavillon befördert.

In denjenigen Fällen, in welchen eine Person in nicht vernehmungsfähigem Zustande und ohne Begleitung von Personen, welche die Personalien derselben kennen, eingeliefert wird, muss wenigstens das Nationale in das Receptionsbuch eingetragen werden, und es erfolgt dann die Ermittelung der Familienverhältnisse, erforderlichen Falles mit Hülfe der Polizei.

Die weiteren für die Aufnahme, Pflege und Wartung der Kranken, sowie für Beurlaubungen, Entlassungen und Sterbefälle massgebenden Bestimmungen sind in der Dienstvorschrift für das Warte-Personal und den Leichenwärter enthalten (siehe Anlagen 1—3).

Erläuternd wird hier noch bemerkt, dass Leichtkranke im Aufnahmebureau zu vernehmen sind, Schwerkranke und alle Infectionskranke sofort nach der betreffenden Station dirigiert und dort vernommen werden, sofern die Begleiter nicht in vollem Umfange die erforderliche Auskunft ertheilen können. Die Richtigkeit dieser Auskunft ist von den Kranken möglichst bestätigen zu lassen. Falls der Zustand eines Kranken seine Vernehmung nicht sofort gestattet, ist bei dem betreffenden Arzte anzufragen, wann dieselbe voraussichtlich zulässig erscheint.

Die Originalaufnahme-Verhandlung wird mit dem Verzeichnisse der täglich aufgenommenen Kranken, sowie mit einem Rapport über die tägliche Krankenbewegung an die Armen-Direction zur weiteren Veranlassung in Betreff der einzuziehenden Kurkosten pp. übersandt und derselben von allen später vorgenommenen Berichtigungen Kenntniss gegeben.

Von jeder Aufnahme eines Verletzten hat der Arzt sofort eine Anmeldung an das Bureau einzureichen, von welchem die Anzeige weiter befördert wird.

Von den in der Anstalt vorgekommenen Geburten ist Seitens der Aerzte sofort unter Angabe des Geschlechts sowie, ob das Kind lebensfähig oder todtgeboren ist, dem Bureau zur weiteren Veranlassung Meldung zu machen.

b. Entlassung.

Bei Entlassung hat der Bureaubeamte den Patienten zu befragen, ob er eine Beschwerde zu führen habe und ihn zutreffenden Falles hierüber zu Protokoll zu vernehmen.

Kinder, welche kein Unterkommen haben, oder deren Eltern der Aufforderung zur Abholung nicht nachkommen, werden auch für den Fall, dass die Eltern verstorben sind, oder deren Wohnung unbekannt ist, dem Waisenhaus überwiesen.

Dem Krankenhause zur Behandlung überwiesene Polizei-, Straf- und Untersuchungs-Gefangene, oder während des Aufenthalts in der Anstalt

zur Sistierung notierte Kranke werden von den requirierenden Behörden bei ihrer Entlassung in Empfang genommen.

Bei Ueberführung nach den Irrenanstalten, Heimstätten und dem Siechenhause gelten folgende Bestimmungen:

Die Ueberführung eines Patienten kann in jedem einzelnen Falle nur auf Anordnung resp. mit Zustimmung des ärztlichen Directors der betreffenden Abtheilung erfolgen.

Ohne vorherige Genehmigung der Patienten, Angehörigen und der zum Unterhalt Verpflichteten können Kranke auf Anordnung des ärztlichen Directors nur nach der Königlichen Charité und nach den beiden städtischen Irrenanstalten Dalldorf und Herzberge übergeführt werden. Den Angehörigen pp. ist jedoch sogleich nach Ueberführung des Kranken Mittheilung zu machen.

Dagegen sind Evacuirungen nach den Heimstätten für Genesende nur mit Zustimmung der zum Gewerks-Kranken-Verein gehörigen Orts- etc. Kassen bezw. der zur Berichtigung der Verpflegungskosten verpflichteten Dienstherrschaften oder Patienten selbst auszuführen.

In die städtischen Heimstätten für Genesende werden aufgenommen:

1. diejenigen Patienten, welche sich nicht mehr für eine ärztliche Behandlung im Krankenhause eignen, deren weitere Pflege in den Heimstätten aber zur Wiederherstellung ihrer zur Zeit noch nicht vorhandenen Erwerbsfähigkeit nothwendig ist;
2. in Blankenfelde bei Pankow Wöchnerinnen, nicht vor dem 10. Tage und in der Regel nicht nach dem 21. Tage nach der Entbindung; vorzugsweise solche Mütter, die ihr Kind mit in die Heimstätte bringen und im Stande sind, selbst zu nähren;
3. in Malchow solche männlichen Tuberkulöse, bei welchen der Krankheitsprozess zu einem gewissen Stillstande gekommen und Fieber nicht vorhanden ist.

Die weiblichen Patienten werden der Heimstätte zu Blankenburg überwiesen.

Nach den Bestimmungen des Vereins für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten können nach den Seehospizen zu Norderney überwiesen werden:

Kinder, vorzugsweise aus den weniger bemittelten Volksklassen in der Regel nicht jünger als 4 und nicht älter als 14 Jahre. Von der Aufnahme ausgeschlossen sind bettlägerige Patienten und Idioten, desgleichen solche, welche an ansteckenden Hautkrankheiten, granulöser Augenentzündung, Epilepsie und Schwindsucht in vorgerücktem Stadium leiden. Das Hospiz, welches in sechs Pavillons insgesammt 240 Betten hat, bleibt das ganze Jahr hindurch im Betriebe. Die Aufnahme und

Entlassung der Kinder erfolgt in der Regel am 1. und 15. eines Monats. Die Dauer der Kur beträgt für gewöhnlich mindestens 6 Wochen. Die städtischen Behörden haben dem Vereine eine Subvention von 8000 Mark jährlich gegen die Uebernahme der Verpflichtung bewilligt, alljährlich 50 kranke, vom Magistrat ausgewählte Kinder in den Seehospizen kostenfrei auf 6 Wochen zu verpflegen, ärztlich behandeln und hin und zurück befördern zu lassen.

c. Bei Todesfällen

sind die Anverwandten resp. Dienstherrschaft pp. sogleich zu benachrichtigen und ihnen die Bestimmungen in Betreff der Beerdigung mitzutheilen. Beim Ableben von Krankenkassen-Mitgliedern ist die Krankenkasse zu benachrichtigen, welche, falls der Verstorbene keine Anverwandten hat, oder falls solche ausserhalb Berlins wohnen, gleichzeitig aufzufordern ist, für die Beerdigung zu sorgen. Bei Verstorbenen jüdischen Glaubens wird das jüdische Beerdigungs-Comtoir um Abholung der Leiche ersucht. Bei allen Verstorbenen, welche auf Kosten der Gemeinde verpflegt werden resp. zur Zeit des Ablebens Kur-Kosten schulden, ist die betreffende Armen-Commission behufs Feststellung des Nachlasses zu benachrichtigen.

Bei Todesfällen mit amtlicher Ermittelung, d. h. bei unbestimmten Todesursachen — Tod in Folge von Verletzung, Misshandlung, Vergiftung, Selbstmord u. s. w., wird der Staatsanwaltschaft und dem Königlichen Polizei-Präsidium, Abtheilung IV, resp. bei Auswärtigen dem Polizei-Verwalter des betreffenden Wohnbezirks Mittheilung gemacht. Von der Leichenöffnung ist so lange Abstand zu nehmen, bis die schriftliche Genehmigung zur Beerdigung seitens der Staatsanwaltschaft eingegangen ist. Wird die Beerdigung verweigert, so wird die Leiche von hier nach dem Leichenschauhause abgeholt, und zwar hat die Anstalt einen Recognoscenten zu stellen.

Von jedem Todesfalle ist der Armen-Direction sofort Anzeige zu machen, damit diese wegen der Nachlasssachen das Weitere veranlassen kann.

Die Nachlässe der Verstorbenen, soweit sie nicht innerhalb 6 Wochen nach dem Ableben von den Angehörigen reklamiert worden sind, werden, falls sie noch brauchbar, an arme zu entlassende Kranke verabfolgt, event. an die Verwaltung des städtischen Obdachs zur Vertheilung an Obdachlose unentgeltlich abgegeben. Die unbrauchbaren Stücke werden als Lumpen verkauft und der Erlös bei der Einziehung der Kur-Kosten in Abzug gebracht.

d. Rapporte pp.

An Rapporten pp. sind einzureichen:

1. täglich der bereits vorerwähnte Rapport über die tägliche Krankenbewegung an die Armen-Direction und die Deputation für die städtischen Krankenanstalten und ein Rapport über die mittels der verschiedenen Gefährte — Krankenwagen, Droschken und Privatfuhrwerk — eingelieferten Infections-Kranke an das Königliche Polizei-Präsidium durch das 47. Polizei-Revier.

2. wöchentlich ein Verzeichniss über Aufnahme und Bestand der Kranken an das Städtische statistische Amt und das Königliche Gesundheits-Amt, sowie ein Verzeichniss der eingelieferten Infections-Kranken an das Königliche Polizei-Präsidium.

3. monatlich ein Monatsbericht über die stattgehabte Krankenbewegung an das Städtische statistische Amt.

4. halbjährlich eine Zusammenstellung der mittels der verschiedenen Gefährte in dem Halbjahre eingelieferten Kranken und der hierdurch entstandenen Transportkosten an den Magistrat.

5. jährlich, am Jahresschluss, werden die Zählkarten (blau) für Kranke, nachdem dieselben Seitens des Assistenzarztes sowie des Bureaus ausgefüllt und von dem betreffenden ärztlichen Director unterzeichnet sind, an das Städtische statistische Amt und demnächst dem Königlichen statistischen Bureau übersandt.

Auf Anweisung des Herrn Ober-Präsidenten werden bis zum 1. Februar jedes Jahres Mittheilungen an den Herrn Polizei-Präsidenten gemacht, über die Zahl der im letzten Jahre im Krankenhause verpflegten und verstorbenen Tuberkulösen, über etwa vorgekommene Ansteckungen Gesunder oder anderweit Kranker durch Tuberkulöse und darüber, welche Massregeln gegen die Uebertragung der Tuberkulose getroffen bezw. seit wann und wie dieselben ausgeführt worden sind.

Ein gleicher Bericht wird an die Deputation für die städtischen Kranken-Anstalten erstattet.

C. Die ärztliche Behandlung der Kranken.

Den Assistenzärzten sind die Dienstvorschriften für das Warte- pp. Personal, dessen Vorgesetzte sie sind, mitgetheilt. Hierzu ist noch Folgendes anzuführen:

1. Die Assistenzärzte haben das Warte- pp. Personal in Betreff der Pflege und Abwartung der Kranken zu überwachen und sich fortdauernd

die Ueberzeugung zu verschaffen, dass die Kranken human und sorgfältig behandelt werden, dass sie die verordneten Arzneien, Beköstigungs- und Stärkungsmittel vorschriftsmässig erhalten, ihnen aber auch Nichts an unerlaubten Genussmitteln zugeführt werde.

2. Die Assistenzärzte sind zur Ertheilung von Verweisen und Zurechtweisungen an das ihnen unterstellte Personal berechtigt. Bestrafungen über den Verweis hinaus, als Urlaubsentziehung, Versetzung nach anderen Pavillons, Abkommandierung zum Nachtwachdienst etc. sind Sache der Direction.

Das Wartepersonal, mit Ausnahme der Victoria-Schwestern, kann von den Assistenz-Aerzten der betreffenden Pavillons von Nachmittag 2 Uhr bis 12 Uhr Abends schriftlich beurlaubt werden; in der Regel soll dieser Urlaub nur einmal in der Woche ertheilt werden. Beurlaubungen ausser dieser Zeit bedürfen der Genehmigung des betreffenden ärztlichen Directors.

Die Beurlaubung der Victoria-Schwestern erfolgt durch die zuständige Oberschwester, welche gehalten ist, dem zuständigen Assistenz-Arzt durch das im Aufnahmezimmer des Pavillons ausliegende Urlaubsbuch von jeder Beurlaubung vor Antritt des Urlaubs Kenntniss zu geben.

Die Oberwärter sind an den Besuchstagen nur ausnahmsweise, und dann auch nur von $3^1/_2$ Uhr Nachmittags an, zu beurlauben.

Soll der Urlaub bei den Oberwärtern früher beginnen, so bedarf es hierzu der Genehmigung des betreffenden ärztlichen Directors. Beurlaubungen über die oben angegebene Zeit hinaus können nur von dem ärztlichen Director bewilligt werden.

Anmerkung. Bezüglich der Volontairärzte oder Famuli steht den betreffenden Assistenz-Aerzten in Abwesenheit der ärztlichen Directoren das Aufsichtsrecht zu. Die Volontair-Aerzte etc. haben in diesem Falle den Anordnungen der Assistenz-Aerzte unbedingt Folge zu leisten.

3. Die Kranken-Stationen und die Arzt-Wohnungen in den Pavillons werden den einzelnen Assistenz-Aerzten von den ärztlichen Directoren zugetheilt, und zwar haben die Assistenz-Aerzte die Pflicht, sich jedem etwa nothwendigen Wechsel zu unterwerfen.

Das in der Wohnung befindliche Inventarium wird den Assistenzärzten von dem Hausvater übergeben, worauf sie über den richtigen Empfang und den guten Zustand desselben Quittung ertheilen, dasselbe auch bei etwaigem Wohnungswechsel oder bei Austritt aus dem Dienste des Krankenhauses an den Hausvater übergeben.

4. Nach einer seitens der Direction bestimmten Reihenfolge hat je einer der Assistenzärzte den Aufnahme-Dienst.

Dieser Arzt tritt für die Zeit seines Dienstes in alle einzelnen Pflichten und Rechte der übrigen Assistenzärzte, so lange dieselben nicht in der Anstalt anwesend sind.

Der Assistenzarzt vom Dienst hat zu veranlassen, dass sein Name auf der im Aufnahme-Zimmer befindlichen Tafel verzeichnet wird.

Derselbe darf die Anstalt nur in Ausnahmefällen verlassen und nur dann, wenn einer der anderen Assistenzärzte für die Dauer seiner Abwesenheit ausdrücklich die Vertretung übernommen hat, und dies dem Bureau mitgetheilt ist.

Der Aufnahmearzt hat Sorge zu tragen, dass er während seines Aufnahme-Dienstes jeder Zeit in der Anstalt leicht zu finden ist.

Die Assistenzärzte der chirurgischen Abtheilung übernehmen — abgesehen von dem Aufnahme-Dienst — der Reihe nach den Wachdienst für die chirurgische Abtheilung.

Der Name des Arztes vom chirurgischen Dienst wird auf einer Tafel im Operationsgebäude verzeichnet. Er hat bei allen Vorkommnissen auf der chirurgischen Abtheilung die nöthige Hilfe zu leisten, sofern der betreffende Assistenzarzt nicht zugegen ist.

5. Der Aufnahmearzt besorgt die Untersuchung und Aufnahme der neu ankommenden Kranken nach Massgabe der „Vorschriften über die Aufnahme der Kranken“. Diese Vorschriften, sowie die sonst noch bezüglich der Thätigkeit der Assistenzärzte ergangenen Verfügungen befinden sich im Verwaltungsbureau. Dieselben sind von dort zur Einsichtnahme abzuverlangen, und ist deren Kenntniss zu bescheinigen. Ein Exemplar der Vorschriften etc. liegt auch im Aufnahmebureau behufs Informierung aus.

Hervorgehoben wird Folgendes:

Der Aufnahmearzt hat sich bei Meldung von Schwerkranken sofort, bei Meldung von Leichtkranken mit thunlichster Beschleunigung nach dem Aufnahmebureau zu begeben. Ist er durch Assistenz bei Operationen, die Visite des Directors, oder durch Vornahme von Sectionen augenblicklich verhindert, so hat ihn einer der anwesenden anderen Assistenzärzte zu vertreten.

Der Aufnahmearzt bezeichnet auf dem Aufnahmeschein möglichst in deutscher Sprache den Namen der vorliegenden Krankheit, bestimmt zugleich nach Massgabe der Anordnungen von Seiten der ärztlichen Directoren und mit Rücksicht auf den Krankenbestand, wie er aus dem Orientierungsplan im Aufnahmebureau zu ersehen ist, den Pavillon, in welchem der Kranke unterzubringen ist. Er sorgt schliesslich für den Transport des Kranken nach diesem Pavillon und im Falle der Abwesenheit des dortigen Assistenzarztes für die erforderlichen ärztlichen Ver-

ordnungen, sowie für die eventuelle Benachrichtigung des betreffenden ärztlichen Directors.

Verletzte mit äusseren Wunden sind von dem Aufnahmezimmer (nach Bezeichnung des Pavillons, in welchen sie gelegt werden sollen) sofort nach dem Operationsgebäude zu senden.

Der Assistenzarzt des aufnehmenden Pavillons — in dessen Abwesenheit der chirurgische Assistent vom Tagesdienst — ist zu benachrichtigen.

Um den diensthabenden Wärter des betreffenden Pavillons von dem Eintreffen des neu aufgenommenen Kranken in Kenntniss zu setzen, dient das Telephon.

Von jeder Aufnahme eines Verletzten etc. hat der Aufnahmearzt sofort eine Anmeldung an das Aufnahmebureau einzureichen, damit dort unverzüglich die Unfallanzeige gefertigt wird.

Dieselbe muss mit einer möglichst genauen Angabe der den muthmasslichen Anlass der Verletzung darstellenden Vorgänge versehen sein.

Todt eingelieferte Personen hat der Aufnahmearzt nur dann aufzunehmen, wenn aus den Angaben der Begleiter oder aus sonst nachweisbaren Gründen vermuthet werden kann, dass die betreffende Person erst auf dem Transporte nach dem Krankenhause verstorben ist, und wenn die Begleiter die Leiche nicht wieder mitzunehmen wünschen. Lässt sich indessen aus den Angaben der Begleiter, oder aus sonst ersichtlichen Gründen mit Sicherheit schliessen, dass die eingebrachte Person bereits in ihrer Behausung (oder von wo aus sonst der Transport stattfand) verstorben war, so ist die Leiche unter allen Umständen abzuweisen, nachdem im Verwaltungsbureau mit den Begleitern ein Protocoll über den früher erfolgten Tod aufgenommen worden ist. Im Falle der Annahme einer verstorbenen Person hat der Aufnahmearzt die Pflicht, sowohl den polizeilichen Todtenschein, als auch eine Receptionskarte vom Bureau zu requiriren und nach der unter 19 angegebenen Vorschrift auszufertigen. Bei unbekannten verstorbenen Personen ist ausserdem vom Aufnahmearzt oder, wenn sie erst nach Unterbringung im Pavillon verstorben sind, von dem betreffenden Assistenzarzte sofort der Todesschein auszufertigen und dem Aufnahmebureau zuzustellen.

Speciell wird noch darauf hingewiesen, dass jeder Sterbefall in der Anstalt mit genauer Angabe der Zeit des erfolgten Todes, sowie der Todesursache dem Aufnahmebureau seitens des betreffenden Assistenzarztes zu melden ist, und zwar bei den von Morgens 8 Uhr bis Abends 7 Uhr Gestorbenen sofort nach dem Tode, bei den von Abends 7 Uhr bis Morgens 8 Uhr Gestorbenen bis Morgens 7—8 Uhr.

6. Jeder Assistenzarzt ist dem ärztlichen Director der Abtheilung gegenüber für Alles verantwortlich, was bei den Kranken in seinem Pavillon vorgeht.

Jedes aussergewöhnliche Vorkommniss ist der Direction auf kürzestem Wege mündlich oder schriftlich zu melden.

Gleicher Bericht ist dem zuständigen ärztlichen Director bei der nächsten Visite mündlich zu erstatten.

7. Es darf kein Kranker in den Pavillon aufgenommen werden, der nicht vorschriftsmässig von dem Aufnahmearzt resp. dem Aufnahmebureau dahin geschickt worden ist.

In Bezug auf die Reinigung der neu aufgenommenen Kranken haben die Assistenzärzte dafür zu sorgen, dass die betreffenden Instructionen von den Wärtern befolgt werden, in allen zweifelhaften Fällen geben sie ihre besonderen Anordnungen. Zimmer und Bett, in welches der Kranke gelegt werden soll, bestimmt unter Vorbehalt derGenehmigung des ärztlichen Directors der Assistenzarzt. Von einem Pavillon in den anderen dürfen Kranke nur auf Anordnung des ärztlichen Directors verlegt werden. Geschieht dies, so hat der bisher zuständige Assistenzarzt in dem Kranken-Journal den Tag und Grund der Verlegung zu vermerken, den Verlegungsschein auszustellen und diesen mit den übrigen Papieren sofort bei der Ueberführung des Patienten dem anderen Pavillon zu übermitteln. Von diesem aus ist nach der so erfolgten Verlegung des Patienten der betreffende Schein schleunigst dem Aufnahmebureau zuzustellen.

Wegen der Beköstigungsberechnung der Kranken ist es wünschenswerth, dass die Verlegung von Kranken von einem Pavillon in einen anderen erst Nachmittags zwischen 4 bis 5 Uhr, also nach eingenommenem Kaffee, stattfindet.

Hat ausnahmsweise ein Kranker nach dem Pavillon geschafft werden müssen, ohne im Wartezimmer vom Aufnahmearzt aufgenommen worden zu sein, oder hat ein neu aufgenommener Kranker in dem von dem Aufnahmearzt für ihn bestimmten Pavillon wegen Ueberfüllung keine Unterkunft und daher in einem anderen Pavillon Aufnahme gefunden, so hat im ersteren Falle der Assistenzarzt des betreffenden Pavillons dem Aufnahmearzt von einer derartigen Aufnahme Mittheilung zu machen und durch schleunige, noch am Aufnahmetage zu bewirkende Zusendung der üblichen Bescheinigung vorhandener Lebensgefahr und eines Aufnahmescheines, dem Aufnahmebureau zur weiteren Veranlassung Kenntniss zu geben; im zweiten Falle hat der Assistenzarzt des Aufnahme-Pavillons dem Aufnahmebureau sofort Mittheilung von der veränderten Aufnahme zu machen.

8. Die Assistenzärzte behandeln die ihnen zugewiesenen Kranken unter Leitung und Verantwortung des ärztlichen Directors ihrer Abtheilung; selbstständig nur in dringenden Fällen bei Abwesenheit desselben.

Ueber jeden in der Anstalt aufgenommenen Kranken ist gleich nach der Aufnahme ein Krankheits-Journal anzulegen. Dasselbe muss nach Inhalt und Form so geführt werden, dass es sowohl zu ärztlichen Gutachten vor Gericht, als auch zu wissenschaftlichen Zwecken benutzt werden kann.

Wird ein Kranker in die Anstalt aufgenommen, bei welchem eine Operation sofort ausgeführt werden muss, oder tritt diese Nothwendigkeit plötzlich bei einem Kranken ein, welcher sich schon in der Anstalt befand, so ist von dem Aufnahme-Arzte resp. dem Assistenz-Arzte, in dessen Pavillon sich der Kranke befindet, zunächst dem ärztlichen Director der Abtheilung durch Zettel oder Telephon Mittheilung zu machen.

Der Director der chirurgischen Abtheilung ist telephonisch oder schriftlich zu benachrichtigen:

Bei allen Fällen von Verletzungen, welche die Absetzung eines grossen Gliedes erfordern, bei eingeklemmten Brüchen, Darmverschluss, Verletzungen mit Blutungen, welche Unterbindung eines grossen Gefässes, schweren Schädelbrüchen, welche sofortigen grösseren Eingriff erfordern, und ähnlichen, einen sofortigen grösseren Eingriff benöthigenden Verletzungen oder Krankheiten.

In Abwesenheit des Directors führt nach vorheriger Meldung der erste Assistenz-Arzt der chirurgischen Abtheilung diejenigen grösseren Eingriffe aus, welche ohne Schaden für den Kranken nicht aufgeschoben werden können.

In Abwesenheit des ersten Assistenz-Arztes tritt der Assistenz-Arzt des betreffenden Pavillons, eventuell der Arzt vom chirurgischen Dienst ein.

Kleinere Eingriffe führt in Abwesenheit des ärztlichen Directors der Assistent des Pavillons bezw. der Arzt vom chirurgischen Dienst aus.

In zweifelhaften Fällen ist der erste Assistenz-Arzt der chirurgischen Abtheilung zuzuziehen und sein Urtheil bis zum Eintreffen des Directors massgebend.

Es sollen auf den Krankensälen (ausser in Fällen dringender Noth) keine Eingriffe, welche Narcose erfordern, vorgenommen werden.

Narcosen sollen, wenn irgend möglich, nur in Gegenwart eines zweiten Arztes vorgenommen werden.

Die Assistenz-Aerzte der inneren Abtheilung sind gehalten, in solchen Nothfällen bei der Narcose zu helfen.

9. Die Assistenz-Aerzte besuchen die Kranken ihres Pavillons täglich regelmässig zweimal, abgesehen von den Besuchen der ärztlichen Directoren, und zwar des Morgens von 8 Uhr, des Nachmittags von 5 Uhr ab; ausserdem in dringenden Fällen jederzeit, wenn es erforderlich ist.

Der Assistenz-Arzt, welcher den Nachtwachtdienst versieht, hat in dieser Nacht in der Zeit von 11—4 Uhr früh einen Controlgang durch einige Pavillons zu unternehmen, dabei die Nachtwache zu revidieren und dass dies geschehen, in einem zu diesem Zwecke im Bibliothekszimmer ausliegenden Buche zu bescheinigen.

10. Die Arzneiverordnungen, bei welchen möglichste Sparsamkeit beobachtet werden muss, werden von dem Assistenz-Arzte unterschrieben.

Die Verordnungen pro Statione sind möglichst zu beschränken. Die richtige Signatur, sowie die richtige Vertheilung und Verabreichung der Medicamente ist von dem Assistenz-Arzte zu überwachen, sowie dafür zu sorgen, dass die nicht mehr gebrauchten Gefässe von den Wärtern rechtzeitig in die Apotheke zurückgeliefert werden. Etwaige Mängel in Bezug auf die Medicamente sind dem ärztlichen Director, nur in dringenden Fällen dem Apotheker anzuzeigen.

Die regelmässigen Arznei-Verordnungen müssen Vormittags bis 11 Uhr, Nachmittags bis 6 Uhr zur Abgabe an die Apotheke gelangen.

11. Die Diätverordnungen werden von dem Assistenz-Arzte in ein Diätbuch eingetragen, welches in den Wochentagen täglich bis Nachmittags 4 Uhr, an Sonn- und Festtagen bis Mittags 1 Uhr, der Küchenverwaltung zuzustellen ist. Nach diesem Zeitpunkte hat die Anweisung der Diät für neu hinzutretende Kranke, resp. die der Extraverordnungen durch das Extra-Diätbuch zu erfolgen. Sämmtliche Diätverordnungen müssen sich innerhalb des Speise-Regulativs bewegen. Die Diätbücher sind wöchentlich einmal dem ärztlichen Director vorzulegen.

12. Bei der Morgen-Visite stellt der Assistenz-Arzt zugleich die Bestellzettel für die Verband-Utensilien oder sonstigen, in seinem Pavillon zum Krankendienst erforderlichen Gegenstände aus.

Betrifft der Bestellzettel Gegenstände, welche nicht inventarisiert werden, so geht der Zettel, mit der Unterschrift des Assistenz-Arztes versehen, an den Hausvater, welcher auf Grund desselben die Verband-Utensilien u.s.w. verausgabt. Betrifft jedoch der Bestellzettel Gegenstände, welche inventarisiert werden, so wird er dem ärztlichen Director der Abtheilung zur Unterschrift und weiteren Veranlassung vorgelegt.

Die Bestellzettel für Instrumente etc. sind nach Vollziehung durch den betreffenden ärztlichen Director an das Materialien-Bureau zur Eintragung in das Haupt-Bestellbuch abzugeben. Das Bureau giebt die Zettel demnächst nach den von der Direction getroffenen Bestimmungen entweder an den Assistenz-Arzt zurück oder stellt sie dem bezeichneten Lieferanten direct zu.

Die Abnahme der Lieferung der bestellten Gegenstände erfolgt im Allgemeinen durch das Materialien-Bureau. Vor der Abnahme von gelieferten medicinischen Gebrauchsgegenständen bezw. von Reparaturen

seitens des Materialien-Bureaus ist die vorschriftsmässige Lieferung und Empfangnahme vom zuständigen Assistenz-Arzt auf den Bestellzetteln sofort bei Empfang der Gegenstände zu bescheinigen, und letztere sind dem Materialien-Bureau umgehend zuzustellen.

Gegenstände, die inventarisiert werden müssen, hat der Assistenz-Arzt sogleich in das von ihm zu führende Special-Inventarium einzutragen.

13. Die Urlaubsscheine für die Kranken sind dem ärztlichen Director zur Unterschrift vorzulegen und dann dem Aufnahme-Bureau einzusenden. Kranke, deren polizeiliche Sistierung in Aussicht steht, können ohne Weiteres nicht beurlaubt werden; daher sind vor Antritt des Urlaubs die Urlaubsscheine der Kranken im Aufnahme-Bureau zur Controle vorzuzeigen.

Vom Urlaub nicht zurückgekehrte Personen sind dem ärztlichen Director namhaft zu machen, erforderlichen Falles ist deren Entlassung durch Ausfüllung eines Entlassungsscheines, der vom ärztlichen Director unterschrieben wird, zu veranlassen.

14. Ebenso ist es mit den Entlassungsscheinen zu halten, auf welchen zugleich anzugeben ist, ob der Kranke als geheilt, gebessert, ungeheilt, gegen ärztlichen Rath u. s. w. entlassen wird. Die Entlassungsscheine sind dem Aufnahme-Bureau am Tage vor der beabsichtigten Entlassung des Patienten bis 3 Uhr Nachmittags einzureichen.

Schleunige Entlassungen erfolgen nur auf specielle Verfügung des betreffenden ärztlichen Directors. Sollen zur Entlassung bestimmte Kranke Verbände erhalten, so sind dieselben so rechtzeitig anzulegen, dass die Entlassung bis spätestens 9 Uhr Vormittags erfolgen kann. Spätere Entlassungen dürfen nur ausnahmsweise stattfinden, z. B. bei Kindern, oder wenn von auswärts kommende Verwandte den Kranken mitzunehmen wünschen, oder wenn der ärztliche Director eine spätere Entlassung auf dem Entlassungsschein aus irgend welchem Grunde ausdrücklich bestimmt.

Sollen Kranke nach der Entlassung noch ambulante Behandlung im Krankenhause erhalten, so wird ihnen ein vom ärztlichen Director zu unterschreibender Erlaubnissschein ausgestellt, auf den sie Vormittags von 10—12 Uhr zugelassen werden können.

15. Bestrafungen der Kranken durch Absonderung von anderen Kranken u. s. w. dürfen nur mit Genehmigung des ärztlichen Directors stattfinden. Eigenmächtige Bestrafungen kranker Kinder durch Wärterinnen sind sofort zur Anzeige zu bringen.

16. Die Assistenz-Aerzte dürfen nicht dulden, dass Kranke ohne ärztliche Erlaubniss oder gegen eigenen Wunsch von Wärtern oder anderen Personen zu Hülfsleistungen herangezogen werden.

17. Nach dem durch Entlassung oder Tod erfolgten Abgang der

Kranken sind seitens der betreffenden Assistenz-Aerzte die Kranken-Journale abzuschliessen und entweder sofort oder in Perioden, wie solche von der Direction näher bestimmt sind, dem ärztlichen Director bezw. auf dessen Anordnung dem Aufnahme-Bureau zu übermitteln; oder an ihrer Stelle die betreffenden Auszüge aus den Krankengeschichten.

Dem Krankheits-Journal Verstorbener ist das Sections-Protocoll beizufügen.

Zu statistischen Zusammenstellungen haben die Assistenz-Aerzte nach specieller Anordnung der Directoren das Material vorzubereiten, und zwar haben die Assistenz-Aerzte allmonatlich die betreffenden Tabellen herzustellen und bis zum zehnten des nächsten Monats dem ärztlichen Director vorzulegen.

Die den Assistenz-Aerzten seitens des Bureaus zugestellten blauen Zählkarten für das Königliche statistische Bureau sind, wenn die betreffenden Kranken entlassen oder gestorben, innerhalb 24 Stunden zu erledigen und mit den ausgefertigten Krankengeschichten bezw. Auszügen allwöchentlich dem Bureau zurückzusenden.

In diesen statistischen Karten ist durch Unterstreichung des Vordrucks auch ersichtlich zu machen, ob der Entlassene geheilt, gebessert oder ungeheilt entlassen wurde. Zur Erreichung des Materials für eine Säuferstatistik ist bei zutreffenden Krankheitsfällen die Bezeichnung Potator durch ein lateinisches „P“ auf der blauen Zählkarte anzuwenden.

Alle Erkrankungen an Brechdurchfall, Cholera, Diphtherie, Flecktyphus, Keuchhusten, Kindbettfieber, Masern, Pocken, Recurrens, Rose, Ruhr, Scharlach, Syphilis, Unterleibstyphus, Wechselfieber, Windpocken, epidemischer Genickstarre, Grippe und Pyämie sind sofort nach Cognition von den behandelnden Assistenzärzten dem Bureau zu melden, wobei anzugeben ist, ob der Kranke mit dieser Krankheit in die Anstalt aufgenommen, oder in derselben daran erkrankt ist.

18. Wenn amtliche Vernehmungen von Kranken durch Anstaltsbeamte geboten sind, so ist solchen Amtshandlungen seitens der Assistenzärzte möglichst Vorschub zu leisten.

19. Die Kranken-Journale und Temperatur-Curven dürfen an Behörden und Private nur mit Genehmigung und durch Vermittelung der Direction verabfolgt werden. Atteste und Gutachten über Kranke, welche sich in der Anstalt befinden oder befunden haben, dürfen nur mit Genehmigung des ärztlichen Directors ausgestellt werden, und sind von diesem gegenzuzeichnen.

Für die Ausstellung von Attesten und Gutachten steht den Assistenzärzten im Allgemeinen Bezahlung nicht zu, doch ist es ihnen gestattet, für die Abgabe von Gutachten über seitens der gewerblichen Berufsgenossenschaften und ähnlicher Korporationen zur Beobachtung

überwiesene Kranke die von den Genossenschaften etc. angebotenen Liquidationen einzureichen. Auch diese Atteste und die Liquidation bedürfen der Gegenzeichnung des betreffenden ärztlichen Directors.

Führungs- und Beschäftigungsatteste für das Warte- etc. Personal dürfen die Assistenzärzte nicht ausstellen.

Hinsichtlich der polizeilichen Todtenscheine wird es jedem Assistenzarzte zur Pflicht gemacht, dieselben so genau als möglich nach dem Vordruck auszufüllen, namentlich auch die Receptionsnummer, sämmtliche Namen, sonstige Personalbezeichnungen, Sterbezeit und Todesursache mit der Receptionskarte gleichlautend anzugeben.

20. Die Assistenzärzte haben das zu ihrem Pavillon gehörige Instrumentarium und Armamentarium aufzubewahren und dafür Sorge zu tragen, dass es gehörig im Stande gehalten wird.

Sie haben ein Inventarien-Verzeichniss nach den in der Gemeinde-Verwaltung bestehenden Vorschriften zu führen.

Die Assistenzärzte sind ferner gehalten, die ihnen im Laufe ihrer Thätigkeit zur persönlichen Benutzung zugestellten Drucksachen, Verfügungen etc. in einer Mappe zu sammeln und das gesammte Material beim Austritt aus dem Anstaltsdienst dem Verwaltungsbureau zurückzugeben.

21. Das für die äussere Abtheilung gemeinsame Instrumentarium und Armamentarium wird einem der Assistenzärzte zur Aufbewahrung und Instandhaltung übergeben. Für das Instrumentarium des Leichenhauses ist der für die Sectionen bestimmte Assistenzarzt verantwortlich.

22. Von jeder Behinderung an dem Besuche der Krankenabtheilungen ist dem ärztlichen Director Anzeige zu machen. Dieser ordnet die Vertretung durch einen anderen Assistenzarzt an, bezw. durch einen Volontärarzt, der dann für die Dauer der Vertretung in die Rechte und Pflichten des betreffenden Arztes eintritt. Urlaubsgesuche sind schriftlich einzureichen.

23. Schliesslich wird den Assistenzärzten Sparsamkeit und rechtmässige Verwendung bezüglich der ihrer Obhut anvertrauten Materialien zur besonderen Pflicht gemacht, und hierbei noch erwähnt, dass die Badeheizungen über Nacht in der Regel nur auf specielle Anordnung des betreffenden ärztlichen Directors in Betrieb gehalten werden dürfen — und zwar muss zu diesem Zwecke eine schriftliche Requisition an den Maschinenmeister ausgestellt werden. Sollte sich die Nothwendigkeit des Betriebes in Abwesenheit der ärztlichen Directoren herausstellen, so ist die betreffende Requisition von dem Assistenzarzt mit

„In Abwesenheit des Herrn Directors N. N.“ zu unterzeichnen.

Es ist erforderlich, dass sich die Assistenzärzte bei Antritt des Dienstes über die die Heizung, Ventilation, Desinfection betreffenden Vorrichtungen unterrichten, der Art, dass sie dem Wartepersonal die erforderliche Anleitung geben können. Der Maschinenmeister wird auf entsprechende Anweisung ihnen die betreffenden Einrichtungen zeigen.

D. Die Pflege und Wartung der Kranken durch die Victoriaschwestern.

Bereits im Jahre 1869 wurde seitens des Stadtverordneten Professor Dr. Virchow auf die Nothwendigkeit hingewiesen, dass jedes grössere Krankenhaus eine Schule zur Ausbildung von Pflegern und Pflegerinnen sowohl in practischer als theoretischer Beziehung besitzen sollte.

Nachdem im Jahre 1874 die Mittel zur Errichtung einer Schule für Krankenpflegerinnen bewilligt waren, fand die Eröffnung derselben im Jahre 1877 auf dem Grundstücke des Krankenhauses im Friedrichshain statt.

Der erste Cursus begann am 1. Juni 1877 mit 4 Schülerinnen; seit dieser Zeit sind die Curse regelmässig ein- bis zweimal jährlich abgehalten worden. Die im Pflegerinnenhause ausgebildeten Schülerinnen sind zum grossen Theile nach Beendigung der Curse in den Dienst des Krankenhauses im Friedrichshain und dann in anderen Anstalten oder auch in Privatkrankenpflege übergetreten.

Bei der Eröffnung des Krankenhauses am Urban wurden im Mai 1890 nur 18 Schwestern zur Krankenpflege überwiesen. Die im Etat angenommene Zahl von 10 Oberschwestern und 30 Schwestern konnte seitens des Victoriahauses nicht gestellt werden, da auch für das in demselben Jahre eröffnete Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinder-Krankenhaus, sowie für die Heimstätten für Genesende solche überwiesen werden mussten.

Durch Beschluss der Gemeinde-Behörden wurde im Juli 1891 dem Victoriahause für Krankenpflege, zur Errichtung und dauernden Unterhaltung eines eigenen Pflegerinnenhauses, ein beim Krankenhause im Friedrichshain belegener Bauplatz von ca. 2200 qm, und zu den Bau- und Einrichtungskosten ein Zuschuss bis auf Höhe von 130000 Mark gewährt, sowie die für die Pflegerinnen zu zahlende Jahresvergütung von 475,40 Mark auf 480 Mark für eine Oberpflegerin, und von 331,40 Mark

auf 360 Mark für eine Pflegerin erhöht. Die seitens des Victoriahauses ernannte Oberin hat die Oberaufsicht über sämmtliche Victoriaschwestern und die Arbeiten unter dieselben zu vertheilen. Die Oberin ist der Direction für die sachgemässe Ausführung des Dienstes verantwortlich. Da sie ihre Wohnung im Pflegerinnenhause im Friedrichshain hat, so ist im Krankenhause am Urban die älteste Oberschwester ihre Vertreterin und führt demgemäss die Aufsicht über die übrigen Schwestern. Diese haben alle den Wärterinnen des Krankenhauses instructionsmässig obliegenden Leistungen zu verrichten und unterstehen wie sie der Direction der Krankenhausverwaltung; nur die groben Hausarbeiten werden durch Scheuerfrauen ausgeführt.

Durch die Verwendung der Victoriaschwestern in der Krankenpflege ist ein bedeutender Schritt zur Besserung derselben gethan, da nunmehr auch die gebildeten Klassen an der practischen Krankenpflege Theil nehmen, und das weibliche Geschlecht bekanntlich eine besondere Veranlagung hierzu besitzt. Auch wegen ihrer moralischen Eigenschaften haben die Pflegerinnen den Vorzug vor dem männlichen Wartepersonal; es ist unverkennbar, dass sie sowohl auf das ihnen unterstellte Personal, als auch auf das Verhalten der Patienten in den Krankensälen einen günstigen Einfluss ausgeübt haben.

Noch vollkommener wird sich allerdings die Krankenpflege gestalten, wenn die Krankenhäuser behufs Erlangung guter Pflegerinnen nicht mehr einzig und allein auf das Victoriahaus angewiesen sind, vielmehr, wie Eingangs erwähnt, die Ausbildung derselben seitens der Stadt übernommen wird. Es wird dann auch das Pflege-Personal sich mehr als zur Anstalt gehörig betrachten, und ein öfterer dem Krankendienst nachtheiliger Wechsel desselben vermieden werden.

Von den Gemeindebehörden ist übrigens die Errichtung eines eigenen städtischen Krankenpflegerinnenhauses auf dem Grundstücke des Krankenhauses Moabit bereits beschlossen worden.

Es ist hier noch anzuführen, dass die hier thätigen 6 Oberschwestern und 28 Schwestern an Gehalt beziehen pro Monat à 40 resp. 30 Mark in Summa jährlich . .	12960 Mark.
hierzu die Beköstigung vom II. Tisch pro Tag und Kopf = 1,705 Mark	21159 „
Summa	34119 Mark.

Dagegen erhalten:

6 Oberwärterinnen und 28 Wärterinnen pro Monat à 36 resp. 26 Mark in Summa jährlich	11328 Mark.
Latus	11328 Mark.

	Transport	11328 Mark,
Beköstigung vom III. Tisch pro Tag und Kopf — 0,892 Mark	11070	„
und Weihnachtsgeschenk von durchschnittlich 20 Mark pro Person	680	„
sowie an Bekleidung jährlich rot.	850	„
zusammen	23928	Mark.

Wie aus Vorstehendem ersichtlich ist, liegt der Mehraufwand für die Victoriaschwestern hauptsächlich in der Beköstigung, die ebenfalls bei der in Aussicht genommenen Einrichtung zu verbessern sein wird.

E. Der Betrieb der Apotheke.

In Betreff der hier angestellten beiden Apotheker gelten folgende Bestimmungen:

1. Dieselben sind der Direction des Krankenhauses unterstellt. In allen Angelegenheiten, welche die Einrichtung der Apotheke betreffen, haben sie sich an den ärztlichen Director der inneren Abtheilung zu wenden.

2. Der von dem Magistrat dem Polizei-Präsidium bezeichnete Apotheker ist der Regierung, sowie der Direction gegenüber für die Führung der Apotheke verantwortlich.

3. Derselbe beschafft den nöthigen Ersatz der verausgabten Droguen und Medicamente, sowie der verbrauchten Medicingläser, Korke u. s. w. selbstständig und ist für die Richtigkeit der Lieferungen der Direction verantwortlich, welcher das Recht zusteht, die Vorräthe zu revidieren. Materialien etc., welche bei der Oeconomie vorräthig sind, und in der Apotheke Verwendung finden können, empfängt der Apotheker auf Quittung von dem Oeconomie-Inspector. Das Inventar sämmtlicher Utensilien führt der Apotheker nach dem in der Verwaltung eingeführten Schema.

4. Ueber den Abgang, Zugang und Bestand der Droguen und Medicamente legt der ad. 2 genannte Apotheker der Direction vierteljährliche Rechnung, welche von dem städtischen Rechnungs-Revisor calculatorisch festzustellen ist.

5. Beide Apotheker theilen sich gleichmässig in den Dienst — sie übernehmen abwechselnd die Arbeiten im Laboratorium. Den Haupt-Defect der ärztlichen Morgenvisite haben beide zusammen auszuführen. Sie sind verpflichtet, bei den von den ärztlichen Directoren für nöthig erachteten medicinisch-chemischen Untersuchungen hülfreiche Hand zu leisten oder

dieselben selbstständig auszuführen. Bei dem Tages- und Nachtdienst wechseln Beide tageweise ab.

6. Nach Fertigstellung des Haupt-Defectes ist es den Apothekern gestattet, einen Nachmittag um den andern auszugehen.

7. Beide Apotheker sind die nächsten Vorgesetzten des Apotheken-Handarbeiters.

Ueber die Betriebskosten der Apotheke, hinsichtlich deren verschiedentlich Anfragen gestellt worden sind, ist Folgendes anzuführen:

1.	Verbrauch an Droguen, Chemikalien, Utensilien etc.	15473,63	Mark.
2.	Gehälter incl. Emolumente der zwei Apotheker und eines Apothekendieners	6600,00	,,
3.	Abgeschätzter Miethswerth der Apotheken-Räume	850,00	,,
4.	Die Kosten des aus der Central-Dampfleitung der Apotheke zugeführten Dampfes (1 Atm. Spannung 20 mm Rohrweite 8 Stunden pro Tag) . .	700,00	,,
5.	Wasser-, Heizungs- und sonstige Abgaben, sowie Abnutzung der Apotheken-Räume	187,00	,,
6.	Beleuchtungsunkosten	90,00	,,
7.	10 pCt. vom Werthe der Einrichtung und der Betriebsgeräthe mit 7471,82 Mark als Abnutzung	747,18	,,
	Summa	24647,81	Mark.

Die Anzahl der im Jahre 1892/93 hergestellten Verordnungen betrug 79238, welche in einer Privat-Apotheke hergestellt, ungefähr gekostet hätten, durchschnittlich pro Verordnung 0,80 Mark . .	63390,40	Mark.
Es sind dafür aber nur ausgegeben	24647,81	,,
d. i. pro Verordnung 0,311 Mark		
also weniger pro 1892/93	38742,59	Mark.

F. Der wirthschaftliche Betrieb.

a. Im Allgemeinen.

Für denselben gelten die den betreffenden Beamten — Inspector, Hausvater und Küchenverwalter — ertheilten speciellen Anweisungen, nach welchen zu verfahren ist, die hier zu verwendenden Bücher und Formulare, sowie deren Führung sind genau vorgeschrieben. Es ist hierbei zu bemerken, dass jede Einnahme resp. Ausgabe sofort gebucht wird, und der Abschluss der Bücher, sowie die Revision und Feststellung der Bestände zu jeder Zeit erfolgen kann.

b. Der Betrieb in der Kochküche

steht unter der Leitung des Küchenverwalters, welchem eine Oberköchin mit 13 Küchenmädchen unterstellt sind.

Der Dienst in der Küche beginnt um 6 Uhr früh, um welche Zeit von den Lieferanten Milch, Fleisch und Backwaare in die Anstalt gebracht werden. Die Milch wird in geaichten Fässern geliefert, und nach Abnahme durch den Küchenverwalter gleich vom Lieferanten in die dazu bestimmten Kessel gegossen. Sodann erfolgt die Lieferung des Fleisches, welches nach der Abnahme der Oberköchin übergeben wird; die Knochen werden zuvor herausgetrennt und dem Bouillonfleische beigegeben. Die Lieferung von Backwaaren, welche nach Stückzahl und Gewicht zu erfolgen hat, wird gleich nach der Abnahme in Körben für jeden Pavillon für den ganzen Tag eingezählt und verabfolgt.

Kaffee und Milch werden in Blechkannen nach den laut Diätzettel vorgeschriebenen Portionen eingefüllt und um 7 Uhr zur Ausgabe an die Pavillons verabfolgt.

Sodann erfolgt das Einwaschen des Fleisches und der verschiedenen Gemüse.

Um 8 Uhr findet durch den Küchenverwalter die Ausgabe von Bier, Wein, Selter etc. für die Pavillons, sowie für das Dienst- und Wartepersonal statt.

Die Ausgabe des Frühstücks, bestehend aus Bouillon, Schinken, resp. Wurst, Käse, Eier, Milch etc., erfolgt um $^1/_2$10 Uhr in eigens dazu bestimmten Gefässen.

Wenn das Fleisch (gegen 11 Uhr) gar und fertig ist, wird es in einen Wärmeapparat gethan, in so viel Portionen, wie der Diätzettel besagt, eingetheilt, alsdann in die hierzu für jeden Pavillon mit Nummer versehenen Kasten, welche aus verzinntem Eisenblech mit 3 Fächern bestehen, gelegt und auf dem Wärmeschrank der Reihenfolge der Pavillons nach aufgestellt, um mit den Gemüsen, Kartoffeln etc., welche inzwischen in Speiseeimer gefüllt sind, um 12$^1/_2$ Uhr zur Ausgabe zu gelangen.

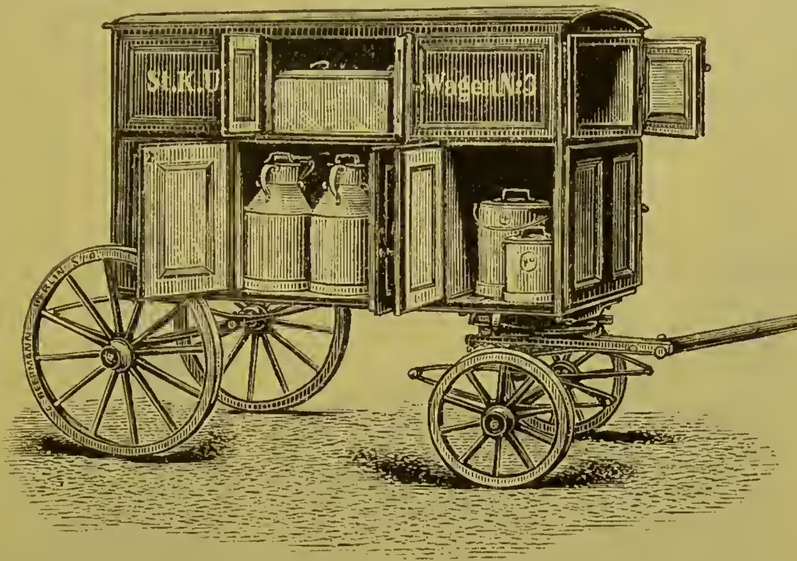
Der Transport nach den Pavillons geschieht durch Hausdiener mit 4 von der Firma Carl Beermann hier, vor dem schlesischen Thor, gelieferten Speisentransportwagen (Figur 44), und zwar sind in 5 Minuten sämmtliche Speisen an Ort und Stelle.

Das Abholen der Speisen für Aerzte und Schwestern erfolgt um 1$^1/_2$ Uhr nach dem Verwaltungsgebäude, wo dieselben besondere Speisezimmer haben.

Der Nachmittags-Kaffee wird um 3$^1/_2$ Uhr, das Abendbrot um 6 Uhr verausgabt.

Eine Stunde nach jeder Mahlzeit werden die in Benutzung für den Transport gewesenen Geräthschaften mit den verbliebenen Resten zur Küche zurückgebracht und dort vorschriftsmässig gereinigt und fortgestellt.

Fig. 44.



Die Küchenabfälle werden täglich von einem durch Submission jährlich bestimmten Abnehmer abgefahren.

Nach dem Abendbrot haben sich sämmtliche Küchenmädchen an dem Putzen der Gemüse und Kartoffeln zu betheiligen.

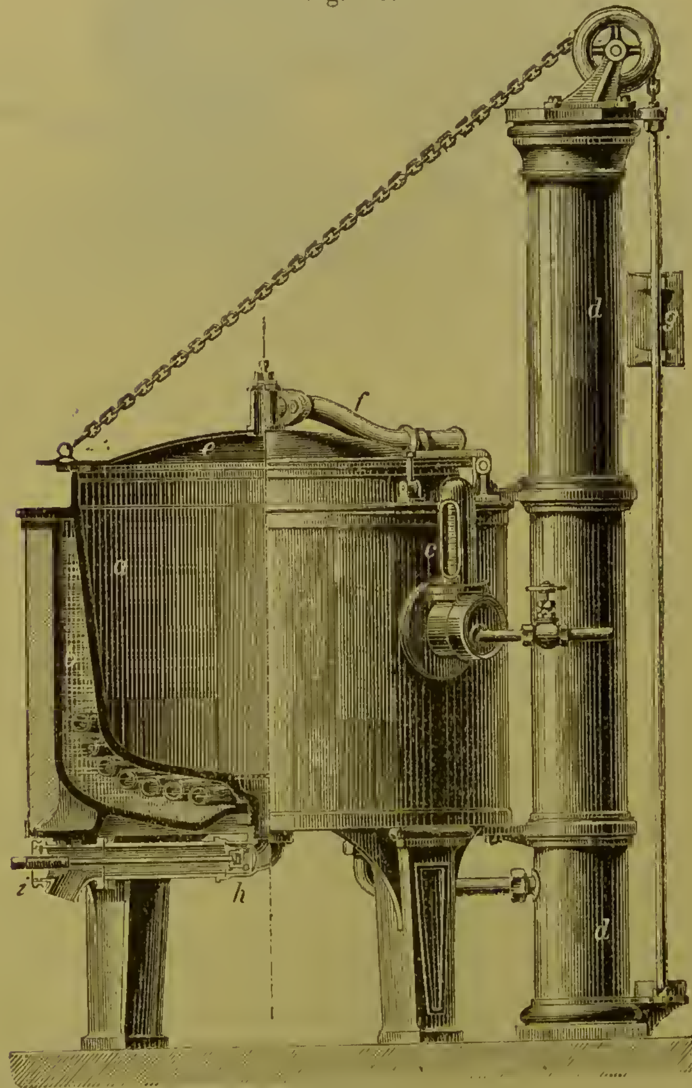
Die Einrichtung der Kochküche ist aus der Zeichnung Figur 2 zu ersehen und hierbei noch Folgendes anzuführen:

Die hier im Gebrauch befindlichen Henneberg'schen Wasserbad-Kochapparate sind den älteren sogenannten Becker'schen Wasserbad-Kochapparaten gegenüber dadurch charakterisiert, dass das sogenannte Wasserbad, d. h. also die den Speisekessel umgebende und ihn erwärmende Wassermasse sich in einem geschlossenen Behälter befindet, welcher in seinem Innern mit einer Dampfheizschlange ausgerüstet ist. Gleichzeitig ist an der Rückseite des Apparates ein als Säule ausgebildeter Windkessel angebracht, der mit dem tiefsten Punkte des Wasserbades derart communiciert, dass bei der Erwärmung des Wassers, also bei der Ausdehnung, ein Theil desselben nach dem Windkessel übertritt und die hier befindliche Luft comprimiert; umgekehrt wird bei abnehmender Temperatur die im Windkessel zusammengedrückte Luft das Wasser wieder nach dem Wasserbehälter hin zurückdrücken. Diese Einrichtung bietet nach 2 Richtungen hin einen wesentlichen Vortheil:

1. ist eine Dampfentwicklung aus dem Wasser und damit eine Belästigung des Küchenraumes ausgeschlossen;
2. aber nimmt das Wasserbad, weil es unter Druck steht, jede beliebige Temperatur auch über 100° hinaus an; es ist also hier-

durch die Möglichkeit gegeben, das Wasserbad, d. h. also weiterhin die Speisen selbst, nicht nur, wie bei den älteren Apparaten, bis nahe an 100°, sondern nach Bedarf darüber hinaus zu erwärmen und damit die Speisen zum Sieden zu bringen. Für die Qualität der fertigen Speisen ist dies ein schätzenswerther Vortheil, ganz abgesehen davon, dass durch die höheren Temperaturen der Kochprocess selbst gegenüber dem älteren Verfahren wesentlich abgekürzt wird. Da diese Apparate durch

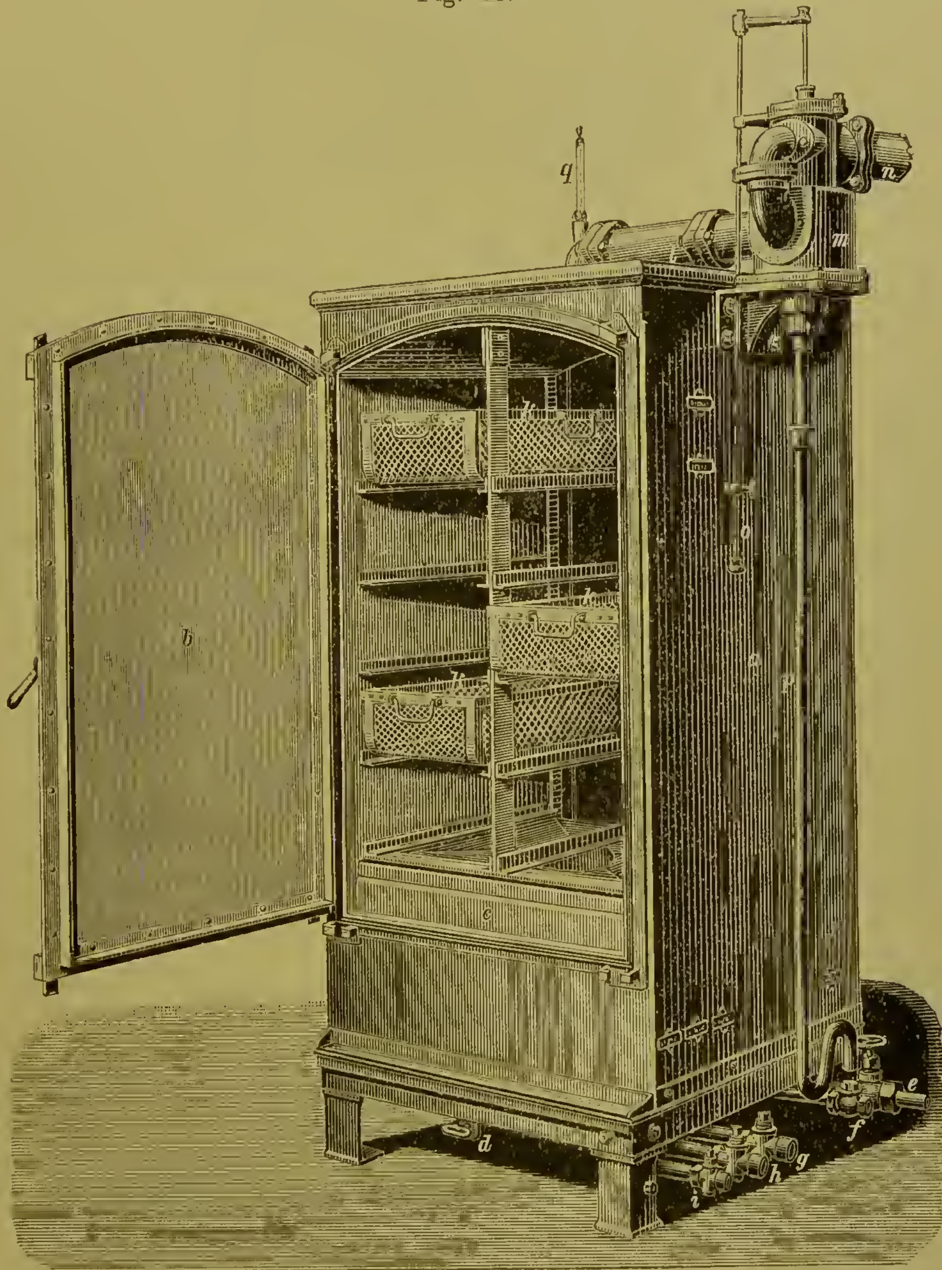
Fig. 45.



einfaches Regulieren des Dampfventils gleichzeitig aber auch die Normierung jeder unter 100° gelegenen Temperatur ermöglichen, so können also in gleich vollkommener Weise auch diejenigen Speisen, wie Fleisch, Mehlspeisen, Reis etc., zubereitet werden, welche nicht die volle Siedehitze erfordern, bezw. bei denen sogar eine Erwärmung bis zur Siedetemperatur Nachtheil mit sich bringt.

Aus der vorstehenden Figur 45 ist die Einrichtung des Apparates zu ersehen. Der Speisekessel *a* ist von dem Wasserbad *b* umgeben und oben durch einen in Charnieren beweglichen und fest aufschraubbaren Deckel *e* verschlossen. Die aus den Speisen entwickelten Dämpfe gelangen durch das Rohr *f* in eine besondere Wrasenleitung, treten also nicht in den Kochraum aus. Die Erwärmung der in dem Wasserbad

Fig. 46.



befindlichen Heizschlange erfolgt durch das seitlich befindliche Dampfventil, wobei die im Wasserbad erzielte Temperatur an dem Thermometer *c* abgelesen wird. Die Ausdehnung des Wasserbades geschieht nach dem Windkessel *d* hin. Für die Entwässerung des Speisekessels ist das Bodenventil *h* vorgesehen. Dasselbe ist so eingerichtet, dass

nach Abnahme der Kappe *i* der Ventilkegel herausgezogen und leicht durch Abspülen von etwa anhaftenden Speiseresten befreit werden kann. Das Contregewicht *g*, welches auf der Rückseite des Windkessels in besonderen Stangen läuft, dient zur Ausbalancierung des Deckels *e*. Das in der Dampfheizschlange condensierte Wasser wird durch einen in der Zeichnung nicht angegebenen automatisch wirkenden Condenswasserableiter nach der Hauptcondensleitung hin entfernt.

Der Henneberg'sche Kartoffelkoch-Apparat besteht, wie Figur 46 zeigt, aus einem schrankartigen Behälter *a*, welcher vorn mit einer leicht verschliessbaren Thüre *b* versehen ist. Am unteren Theil des Apparates befindet sich ein Wasserbehälter, dessen Inhalt durch eine passend angebrachte Dampfheizschlange zum Verdampfen gebracht wird. Der entwickelte Dampf steigt von hier aus auf, umspült die auf den Körben *k* gelagerten Kartoffeln und zieht dann durch das Rohr *p* nach einem Umschaltegehäuse *m* und weiterhin nach der Wrasenleitung *n* hin ab. Das Thermometer *q* lässt die Temperatur am höchsten Punkt der Kammer erkennen. Das Umschaltegehäuse *m* hat den Zweck, während des Kochbetriebes nur wenig Dampf abzulassen. Nach beendetem Kochprocess wird durch die Stange *o* ein in dem Gehäuse *m* befindliches Ventil gehoben, und hierdurch dem Dampf ein reichlich weiter Weg nach *n* hin geöffnet. Gleichzeitig öffnet man das am Boden befindliche Ventil *d*, durch welches kalte Luft in die Kammer einströmt und auf dem Wege nach *m* hin den sämmtlichen im Apparat befindlichen Dampf mit fortführt. Wenn nun die Apparatthüre geöffnet wird, sind die Kartoffeln von Dampf befreit und können in einfachster Weise dem Apparat entnommen werden. Das am Boden befindliche Ventil *e* dient zur Regulirung des Dampfzuflusses zu der in dem Wasserbehälter liegenden Heizschlange. Das hier condensierte Wasser wird durch ein Rückschlagventil *f* nach der Condensleitung abgelassen. Hahn *i* dient zum Entleeren des Wasserkastens, *h* ist ein Füllhahn für denselben, und *g* der Hahn zum Anschluss des Ueberlaufrohres.

Der Apparat zeichnet sich dadurch aus, dass in ihm die Kartoffeln lediglich im Dampf gekocht werden und daher besonders schön mehlig ausfallen. Ein Umrühren der Kartoffeln findet bei diesem Process nicht statt, d. h. also die Frucht geht unzerstückelt, sowie trocken aus dem Apparat hervor. Da ausserdem die grosse Masse der Kartoffeln sich auf 10 kleine Körbe vertheilt, so ist die Bedienung des Apparates, selbst bei der Zubereitung grosser Kartoffel-Quantitäten, eine sehr einfache und leichte und kann von einer einzigen Person durchgeführt werden.

Jeder Korb enthält 25 kg Kartoffeln, und es können demnach 250 kg Kartoffeln in 25—30 Minuten gekocht werden.

Der Kaffeekocher besteht im Wesentlichen aus zwei übereinander angeordneten kupfernen Gefässen, von denen das untere dazu dient, das Kaffeewasser auf Siedetemperatur zu erwärmen, während in dem oberen Gefäss das siedende Kaffeewasser auf ein das Kaffeepulver enthaltendes Sieb fliesst, den Kaffee durchzieht und dabei auslaugt. Der auf diese Weise gewonnene Kaffeeextract sammelt sich unterhalb des Kaffeesiebes und wird nun durch seitlich angebrachte Hähne abgezapft. Das Hochdrücken des siedenden Wassers aus dem unteren Gefäss nach dem oberen hin geschieht selbstthätig durch den im ersteren Gefäss entwickelten Dampf; es kann also keine höhere Spannung in dem ganzen System entstehen, als einer Wassersäule von dem unteren Gefäss nach dem oberen entspricht. Bemerkt sei noch, dass durch einen passend angebrachten Entlüftungshahn, sowie durch ein Sicherheitsventil, für ein regelmässiges und ungefährliches Arbeiten des Apparates Sorge getragen ist. Das Arbeitsverfahren entspricht also im Wesentlichen demjenigen der sogenannten Wiener Kaffeemaschine, welche, wie allgemein bekannt, eine sehr gute Ausnutzung des Kaffeepulvers gestattet. Ausserdem aber hat der Apparat den Vortheil, dass in ihm grössere Quantitäten Kaffee in kürzester Zeit zubereitet werden können.

Die vorstehend bezeichneten 3 Apparate sind durch die Firma Rietschel & Henneberg, hier, Brandenburgstrasse 81, geliefert.

Die Beköstignng der in der Anstalt beschäftigten Personen und der Kranken erfolgt in drei verschiedenen Gruppen, nach dem seitens des Kuratoriums des Krankenhauses festgesetzten Speise-Regulativ.

Es erhalten vom I. Tisch die Assistenzärzte und Apotheker:

Zum 1. Frühstück und Nachmittags: Kaffee.

Zum 2. Frühstück: Wurst, Schinken, Eier oder Käse und in den Wintermonaten noch $^1/_4$ Liter Bouillon.

Zum Mittagessen: Suppe, Gemüse mit Beilage, Braten mit Kartoffeln oder Klössen; an Sonn- und Feiertagen noch Compot und $^1/_2$ Flasche Wein, und an den Feiertagen ausserdem eine Mehlspeise oder frisches Obst.

Zum Abendessen: Eier, Fisch oder Fleischspeisen.

Für den ganzen Tag: 375 g Mittelbrod, 3 Semmeln à 100 g, drei Flaschen Bier oder Selters und 100 g Tischbutter.

Vom II. Tisch, die Victoriaschwestern, Oberköchin, Oberwäscherin etc.:

Zum 1. Frühstück und Nachmittags: Kaffee.

Zum 2. Frühstück: Wurst, Schinken, Eier oder Käse.

Zum Mittagessen: Suppe und Gemüse mit Beilage, an Sonn- und Feiertagen Gemüse mit Braten und Compot.

Zum Abendessen: Kalten Aufschnitt mit Thee oder Warmbier, Kartoffeln mit Hering etc.

Für den ganzen Tag: 625 g Mittelbrod, 2 Semmeln à 100 g, zwei Flaschen Bier oder Selters, 100 g Tischbutter.

Bei Nachtwachen kann Extra-Zulage an Brod, Butter, Bier und kaltem Aufschnitt verabfolgt werden.

Vom III. Tisch das Dienst- und Wartepersonal und die Kranken, letztere in 4 Diätformen und zwar:

in der 1. Diätform, die auch für das Personal gilt:

Morgens und Nachmittags: $^1/_2$ Liter Kaffee oder Milch.

Mittags: $^9/_{10}$ Liter Gemüse mit Beilage oder gebratenes Fleisch oder Wurst mit Kartoffeln oder Klössen.

Abends: Fleischspeise, oder Hering mit Kartoffeln, oder Käse, oder $^3/_4$ Liter Suppe.

Für den ganzen Tag

die Kranken: 500 g Brod, auf ärztliche Verordnung nur 250 g Brod und dazu 20 g Butter.

das Personal: 500 g Brod, 70 g Butter oder 80 g Schmalz, zwei Flaschen Bier, und an Sonn- und Festtagen zum Mittagessen Compot.

Die Kranken in der 2. Diätform:

Morgens und Nachmittags: $^1/_2$ Liter Kaffee oder Milch.

Mittags: $^3/_4$ Liter Gemüse mit Beilage oder Braten mit Kartoffeln.

Abends: $^3/_4$ Liter Suppe.

Für den ganzen Tag: 100 g Semmel und 250 g Brod oder anstatt Brod noch 100 g Semmel.

In der 3. Diätform:

Morgens und Nachmittags: $^1/_2$ Liter Kaffee oder Milch.

Mittags: $^1/_2$ Liter Brühsuppe.

Abends: $^1/_2$ Liter Suppe.

Für den ganzen Tag: 50 g Semmel oder 66 g Zwieback

In der 4. Diätform:

Morgens und Nachmittags: $^1/_2$ Liter Milch.

Mittags: $^1/_2$ Liter Suppe (Brühsuppe nur auf ärztliche Verordnung).

Abends: $^1/_2$ Liter Suppe.

Innerhalb dieser Diätformen sind folgende Modificationen gestattet:

1. Einzelne Patienten der I. und II. Diätform können modificierte Form erhalten, und ist ihnen in diesem Falle Mittags statt des Gemüses mit Beilage, welches den übrigen Kranken dieser Diätform verabfolgt wird, das Fleisch im gebratenen Zustande mit Kartoffelbrei, oder Reis oder Spinat, und in der I. Diätform des Abends anstatt Käse die in der II. Diätform angesetzte Suppe zu verabreichen.

2. In der I. bis III. Diätform kann einzelnen Patienten anstatt Kaffee je $^1/_2$ Liter Milch pro Tag verabfolgt werden.

Für diejenigen Patienten, deren Zustand eine Beköstigung in einer der vier Diätformen nicht gestattet, erfolgt ärztlicherseits die Festsetzung der zu verabfolgenden Speisen und Getränke auf Grund der weiter unten folgenden Bestimmungen über die Extradiät und zwar unter der Bezeichnung: „ohne Diätform“.

Neben der regelmässigen Kost in den vier Diätformen können den Kranken ärztlicherseits dauernde oder einmalige Extraverordnungen als „Extradiät“ bewilligt werden. In der Extradiät wird verabreicht Backobst, Bier, Branntwein, Braten, Beefsteak, Brod, Butter, Chokolade, Citronen, Eingemachtes, Eier, Gurken (saure), Häringe, Haferschleim, junge Hühner, Kaffee, Käse, Limonade, Milch, Reisschleim, Schabefleisch, Schinken, Selterwasser, diverse Suppen, Tauben, Wein, Zucker und Zwieback. Die des Morgens zur Entlassung kommenden Patienten erhalten, wenn sie der I. und II. Diätform angehören, Kaffee (aus je 8 g Kaffee und Kochzucker und $^1/_{10}$ Liter Milch) und 100 g Semmel, wenn sie der III. Diätform angehören, Kaffee, (aus je 5 g Kaffee und Kochzucker und $^1/_4$ Liter Milch) und 50 g Semmel und wenn sie der IV. Diätform angehören, $^1/_2$ Liter Milch. Das vorstehende Speise-Regulativ schliesst sich im Wesentlichen an das für das städtische Krankenhaus im Friedrichshein im Jahre 1874 festgestellte Speise-Regulativ an, jedoch ist bei dem neuen Regulativ darauf Bedacht genommen, dass einzelnen Kranken der I. und II. Diätform auf ärztliche Verordnung an Stelle der ihnen nicht zusagenden Gemüse mit Beilagen, Braten und leicht verdauliche Speisen als Spinat, Kartoffelbrei etc. verabreicht werden, und zwar hat sich diese Einrichtung so gut bewährt, dass von derselben in ausgedehnterer Weise als Anfangs beabsichtigt war, Gebrauch gemacht wird. Allerdings wird die Thätigkeit des Küchen-Personals hierdurch mehr als bei gewöhnlicher Speisung in Anspruch genommen.

Was die Kosten der Speisen anbetrifft, so wurde bei Feststellung des Speise-Regulativs für das Krankenhaus im Friedrichshein angenommen, dass für einen Kranken pro Tag die regulativmässige Beköstigung durchschnittlich 65 Pfennige, und die Extra-Artikel 25 Pfennige, zusammen 90 Pfennige kosten könnten, und dass die zu den Speisen zu verwendenden Bestandtheile den in guten bürgerlichen Haushaltungen für deren Kranke gewährten Qualitäten entsprechen sollten. In dem Rechnungsjahr 1892/93 kostete die regulativmässige Beköstigung der

Kranken	0,508	Mark
und die Extradiät	0,255	„
zusammen	0,763	Mark.

Die regulativmässige Kost

der I. Diätform . . . . . 0,588 Mark
der II. „ . . . . . . 0,494 „
der III. „ . . . . . . 0,383 „
der IV. „ . . . . . . 0,366 „

Es nahmen Theil an der ersten 40,5 pCt.
„ „ zweiten 38,2 „
„ „ dritten 20,6 „
„ „ vierten 0,7 „

Der erste Tisch der Aerzte pp. berechnete sich
pro Tag und Kopf mit . . 2,20 Mark
Der zweite Tisch der Victoria-
Schwestern pp. mit . . . 1,705 „
Der dritte Tisch des Warte pp.
Personals mit . . . . . . 0,892 „
und der Kranken mit . . . 0,763 „

In Betreff der Nährstoffmenge, welche den Kranken in der einzelnen Diätform verabfolgt ist, giebt die nachstehende Uebersicht aus dem Jahre 1892/93 nähere Auskunft.

	I. Form.			II. Form.			III. Form.			IV. Form.		
	Stickstoff-Substanz g	Fett g	Kohle-hydrate g	Stickstoff-Substanz g	Fett g	Kohle-hydrate g	Stickstoff-Substanz g	Fett g	Kohle-hydrate g	Stickstoff-Substanz g	Fett g	Kohle-hydrate g
Animalische Kost in der regulativmässigen Beköstigung . .	56,80	47.90	21,40	61.70	25,00	39,26	70.00	16,20	60,70	61.40	14,19	54,60
in der Extra-Diät . .	13,78	14,04	16,85	22,78	17,64	23.63	36.78	21,60	34,96	48,42	36.10	62,65
Summe	70,58	61.94	38,25	84,48	42,64	62.89	106,78	37,80	95,66	109,82	50.29	117,25
Vegetabilische Kost in der regulativmässigen Beköstigung . .	50,72	5.52	392,71	26,39	3,54	241.25	8,87	1.03	78,28	2.58	0.34	28.01
in der Extra-Diät . .	0,75	0,08	5,48	1.24	0,18	9.29	5.13	0,83	43,49	1,58	0,32	17.74
Summe	51,47	5,60	398,19	27,63	3,72	250.54	14.00	1,86	121,77	4,16	0.66	45.75
Gesammt Summe	122,05	67,54	436.44	112,11	46.36	313.43	120,78	39,66	217,43	113,98	50.95	163,00

Hierbei ist zu bemerken, dass nur die wirklich verabfolgten Quanten berechnet und die Abfälle von Gemüsen pp, Knochen etc. in Abzug gebracht sind. Auch ist das zur Bouillon verwendete Fleisch hier nicht mitberechnet.

Wenn nun auch erfahrungsmässig die den Kranken dargebotene Nahrung nicht vollständig von ihnen genossen wird, vielmehr ungefähr ein Zehntel noch abzurechnen ist, so entsprechen doch die vorstehenden Zahlen der Anforderung, welche C. Voit an die tägliche Nahrung eines Erwachsenen bei mittlerer Arbeit stellt, nämlich an Stickstoffsubstanz 118 g, Fett 56 g und Kohlenhydrat 500 g; wie die Uebersicht ergiebt, wird bei den regulativmässigen Sätzen durch die Extradiät ausgeholfen, insbesondere bei der für die Ernährung so wichtigen Stickstoff-Substanz.

An Fleisch, Wurst, Heringen pp wurden verabfolgt in der regulativmässigen Kost und Extradiät:

	I. Diätform	II. Diätform	III. Diätform	IV. Diätform
zusammen	230 g	202 g	186 g	125 g

und ist daher in der I. Diätform die von C. Voit für die tägliche Nahrung eines Erwachsenen verlangte Fleischnahrung voll erreicht, während die II. Diätform auch annähernd derselben entspricht. Diese beiden Formen sind mit 78,7 pCt. an der Beköstigung der Kranken betheiligt, wie bereits angegeben ist.

Diejenigen Fettabgänge, welche in der Kochküche nicht mehr benutzt werden können, werden an die Waschküche zur Bereitung von weisser Stückenseife abgegeben.

c. Der Betrieb in der Waschküche

steht unter der Aufsicht eines Hausvaters, welchem das gesammte Waschpersonal unterstellt ist. Das Personal setzt sich zusammen aus einer Oberwäscherin, 11 Waschmädchen, einem Maschinisten und einem Hausdiener. Die Einrichtung der Waschküche ist aus der Zeichnung (Fig. 2) zu ersehen. Dieselbe ist in dem linken ebenerdigen Anbau des Wirthschaftsgebäudes untergebracht, für vollständig maschinellen Betrieb angelegt und von der Firma Oscar Schimmel & Co. in Chemnitz complett eingerichtet. An Maschinen sind vorhanden: 3 Schimmel'sche Trommelwaschmaschinen, 1 Spülmaschine; 2 Centrifugaltrockenmaschinen; 1 grosse Schimmel'sche Patent-Wäschetrockenmaschine; 1 Kastenrolle und Wäscheaufzug. Alle diese Maschinen werden durch eine liegende Dampfmaschine von 12 Pferdekräften in Bewegung gesetzt. Ausser diesen Maschinen sind an Einrichtungsgegenständen

noch vorhanden: 1 kippbarer Berieselungsapparat, 2 Seife- und Sodakochfässer, 2 runde hölzerne Einweichbottiche, 1 gemauertes dreitheiliges Einweichbassin, 1 ovales Waschfass, 1 Vorwasch- resp. Aufseifetisch, sowie 1 Seifenkochfass zur Anfertigung von weisser Stückenseife und 1 Rolltisch.

Die Anlage und die Einrichtung der Waschanstalt sind so getroffen, dass der Gebäudeanbau, der Tiefe nach, in drei Theile zerlegt ist. Von den beiden seitlichen Theilen von niedriger Höhe nimmt der rechte Theil, in einem besonderen Raum, vorn die Betriebs-Dampfmaschine und hinter derselben den Wäscheannahme- und Sortierraum auf. Der linke seitliche Theil dient als Trockenraum; in dem die grosse Trockenmaschine steht. Der Mitteltheil des Anbaues ist gegen die Seitentheile überhöht und giebt den eigentlichen Waschraum her, in welchem an den beiden Längsseiten die verschiedenen Maschinen ihre Aufstellung gefunden haben. Die Rolle ist im mehrstöckigen Mittelbau des Wirthschaftsgebäudes aufgestellt, doch ist dieser Raum durch eine Thür unmittelbar vom Trockenraume aus zugänglich.

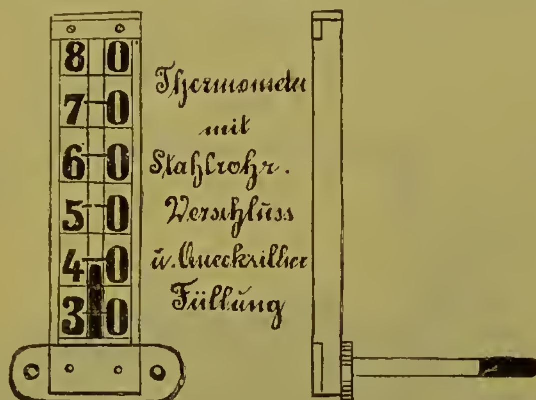
Die schmutzige Wäsche wird in dem Annahmeraum abgeliefert, dort nachgesehen und sortiert. Die weniger beschmutzte Wäsche wird dann in die Einweichbottiche gelegt, wo sie von zugelassenem, etwas lauem Wasser mit gekochter grüner Seife und Soda ordentlich durchzogen und durchnässt wird. Bei stark schmutziger und fleckiger Wäsche ist das Verfahren wie vor, jedoch wird die Wäsche vorher mit grüner Seife eingerieben. Bei Behandlung der blutigen Wäsche wird eine schärfere Seifen- und Sodalösung verwendet. Die 10—12 Stunden durchweichte Wäsche kommt dann auf die Waschmaschinen, wo sie mit heisser Seifenlösung behandelt wird. Diese Seifenlösung (von weisser Seife) wird mittels Handschöpfgefässen in die Maschine, während des Ganges derselben, gegossen und je nach Art und Beschmutzung der Wäsche etwas heisse Sodalösung zugesetzt. Aus den Waschmaschinen wird die schmutzig gewordene Waschlauge selbstthätig entfernt, und darauf in den Maschinen die Wäsche zuerst mit warmen und dann mit heissen Wasser abgespült.

Leichte, nicht sehr beschmutzte Wäsche ist nach dieser ersten Behandlung schon sauber geworden und kann unmittelbar zum vollkommenen Reinspülen in die Spülmaschine kommen; andere, mehr beschmutzte Wäsche ist dagegen nach diesem Vorwaschen noch nicht vollkommen rein, sondern hat nur den leichter anhängenden Schmutz verloren. Zur Entfernung des fester an der Wäsche haftenden und tiefer in sie eingedrungenen Schmutzes wird die vorgewaschene Wäsche auf den Berieselungsapparaten mit Seifen- und Sodalösung durch Dampf gekocht, so dass dadurch auch der feste Schmutz gründlich er-

weicht und durch ein nochmaliges Behandeln der Wäsche auf den Waschmaschinen vollends entfernt wird. Bei diesem Nachwaschen der Wäsche bringt man die Waschlauge in den Waschmaschinen zum Kochen, und während die Wäsche einer mechanischen Bearbeitung unterliegt, wirkt gleichzeitig die kochende Lauge auf sie ein, wodurch die Reinigung eine vollkommene wird. Die Möglichkeit, auf der Waschmaschine gleichzeitig kochen zu können, wird auch dadurch ausgenützt, dass man nicht alle schmutzigere Wäsche erst auf dem Berieselungsapparate, sondern gleich auf den Waschmaschinen kocht. Einzelne aussergewöhnlich stark beschmutzte Wäschestücke können in den Waschgefässen mit der Hand nachgewaschen werden.

Es ist von grosser Wichtigkeit, dass das zum Waschen verwendete Wasser nicht zu heiss ist, d. h. nicht über 75° C. hat, da anderenfalls die Wäschestücke zu stark angegriffen werden. Zu diesem Zwecke ist ein von der Firma G. A. Schultze, Berlin, gelieferter Thermometer an dem ca. 4 m hochstehenden eisernen Warmwasser-Reservoir angebracht.

Fig. 47.



Man ist bei diesem Thermometer von der althergebrachten Röhrenform vollständig abgegangen und hat dafür einen ca. 50 mm breiten flachen Kasten aus Messingguss in Anwendung gebracht. Der innere Raum dieses Kastens wird vollständig durch die Skala ausgefüllt, welche es vermöge ihrer grossen Breite gestattet, weithin sichtbare Zahlen und eine kräftige Theilung aufzutragen. Neben dieser leichten Erkennbarkeit der Skala kommt es nun aber im vorliegenden Falle hauptsächlich darauf an, den Stand des Quecksilbers in der Capillare auf grosse Entfernung hin ablesbar zu gestalten. Dieser Zweck ist erreicht durch Verwendung einer kräftigen Glasröhre mit prismatischem Querschnitt, welcher den an sich schon sehr starken Quecksilberfaden noch um das mehrfache breiter erscheinen lässt, so dass nunmehr die Ablesung der Temperatur von unten trotz der verhältnissmässig grossen Höhe mit leichter Mühe erfolgen kann.

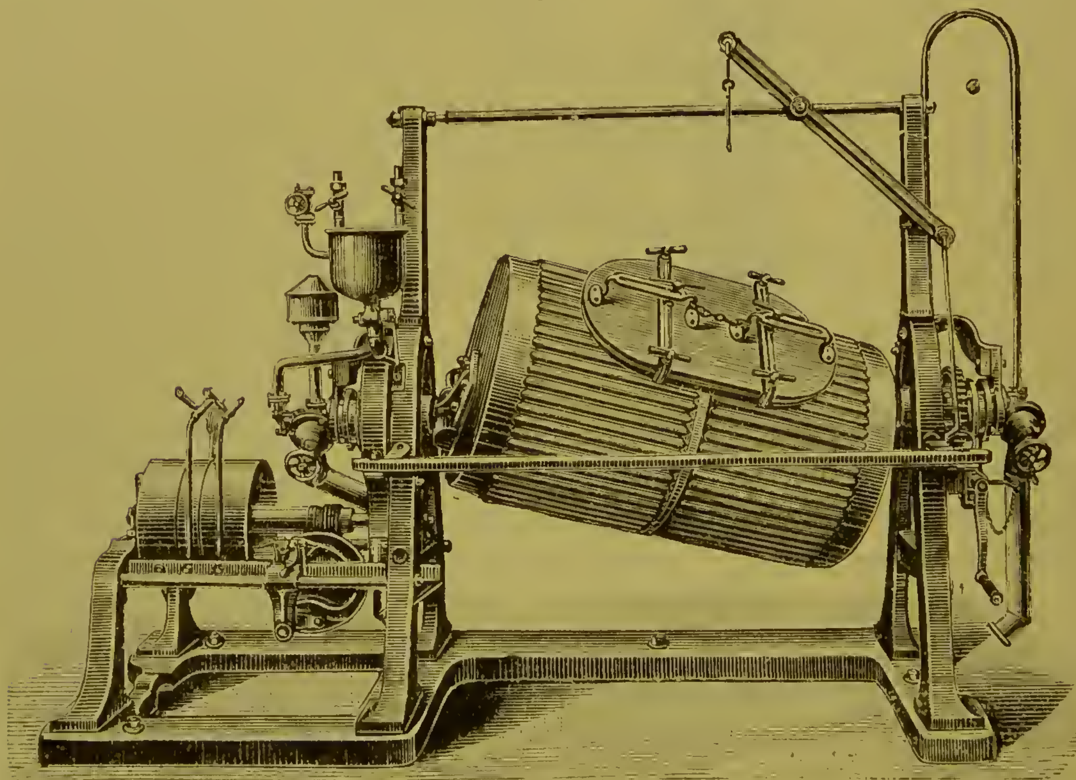
Die fertig gewaschene und in der Spülmaschine durch das Schwimmen in bewegtem Wasser vollends rein gespülte Wäsche kommt dann auf die Centrifugen, um entnässt zu werden.

Das Trocknen erfolgt auf der Trockenmaschine in der Weise, dass, beim Durchgange der Wäsche durch diese, die Wäsche in etwa einer Stunde trocken abgeliefert wird. Die trockene Wäsche wird darauf geordnet, gerade gelegt und gerollt, wodurch sie die gewünschte Glätte und Weichheit erlangt. Besondere Wäschestücke werden auch noch mit dem Bügeleisen von der Hand geplättet. Die auszubessernde Wäsche wird von der Rollstube sogleich in die gegenüberliegende Nähstube gelegt und dort durch die Näherinnen wieder in Stand gesetzt. Das beschriebene Waschverfahren ist einfach und übersichtlich, und die tägliche Leistung der Wäscherei in 10—12 Arbeitsstunden beträgt 1500 kg.

Die in der Waschanstalt aufgestellten, nachstehend abgebildeten Maschinen seien hiermit kurz beschrieben.

1. Trommel-Waschmaschinen. (Fig. 48.) Bei diesen wird die Wäsche von einer cylindrischen Trommel aus gewelltem Kupferblech

Fig. 48.

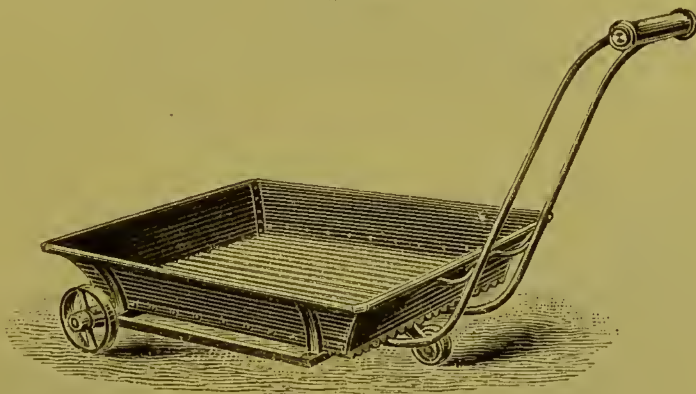


aufgenommen, welche schräg (diagonal) gelagert ist, so dass bei Drehung der Trommel eine lebhafte Bewegung der Wäsche in der mit in der Trommel eingeschlossenen Waschlauge erzielt wird. Die Trommelwaschmaschinen haben einen selbstthätigen Wechselantrieb mittels offenen und geschränkten Riemens, so dass die Trommel abwechselnd einige Dreh-

ungen nach rechts und einige nach links ausführt, wodurch einem zu festen Zusammenwickeln und Verstricken der Wäschestücke in der Trommel vorgebeugt wird. Weiter ist die Trommel mit einer sogenannten Spülvorrichtung versehen, welche es ermöglicht, trotz der schrägen Lagerung, bei Drehung der Trommel das schmutzige Wasser selbstthätig aus der Trommel zu entfernen, und zwar durch die hohlen Trommelzapfen, so dass man mit Ventilen den Abfluss ganz nach Wunsch regeln kann. Die Trommel hat für die Oeffnung zum Füllen und Entleeren einen dicht schliessenden Deckel, welcher durch eine Hebelvorrichtung leicht abgehoben werden kann. An den Maschinen sind noch vorhanden: ein kupferner Trichter für das Zugiessen der Soda-Seifenlösung, ein Sicherheitsventil gegen zu hohen Druck in der Trommel, ein Luftventil gegen das Auftreten einer Luftleere in der Trommel und ein Ueberkochrohr, um die Wirkung des Dampfes beim Kochen in der Trommel erkennen zu lassen. Die ganze Trommelwaschmaschine selbst ist auf einem kräftigen Grundrahmen montiert.

Die Entleerung der Trommelwaschmaschinen erfolgt mit Hilfe des in Fig. 49 abgebildeten Wäschewagens, welcher, nachdem der Deckel der Trommelöffnung weggenommen ist, unter die Trommel gefahren wird.

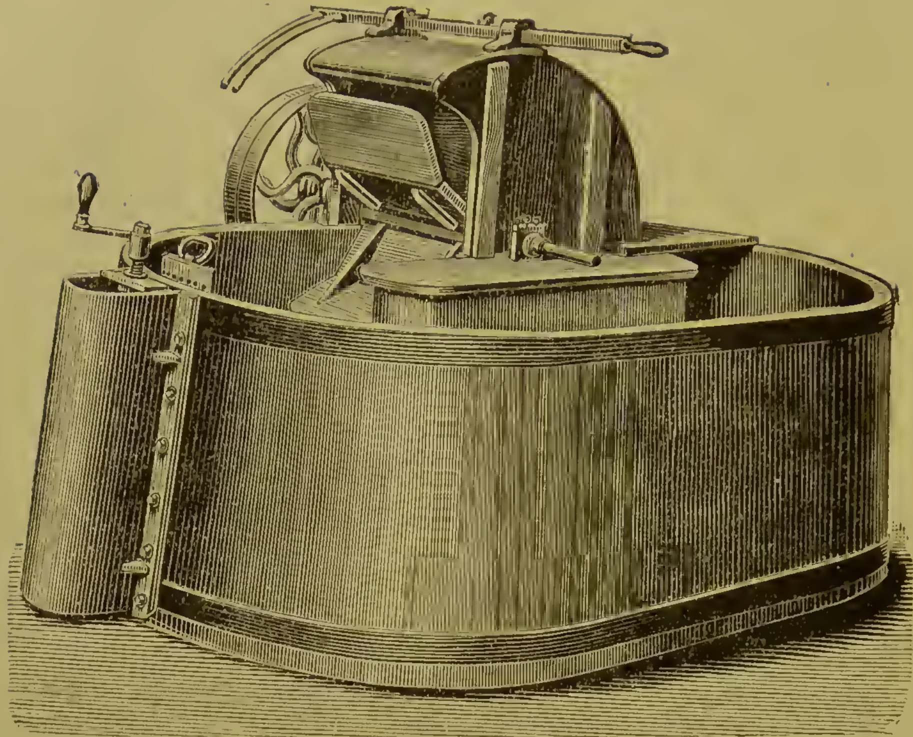
Fig. 49.



Wird nun letztere mittels des hierzu vorgesehenen Schneckenantriebes mit Handkurbel gedreht, so dass die Trommelöffnung nach unten kommt, so fällt mit einem Male die ganze Wäsche aus der Trommel in den untergefahrenen Wagen.

2. Die Spülmaschine (Fig. 50) hat einen ovalen Bottich aus Kiefernholz, in welchem in der Mitte eine Insel gebildet ist. Um diese herum wird das Wasser von einem Schaufelrade, welches gleichzeitig die im Wasser schwimmende Wäsche immer wieder untertaucht, in kreisende Bewegung versetzt. Der Bottich hat ein Ablassventil und eine Ueberlaufvorrichtung, die durch ein Kupferblechsieb vom Bottich abgeschlossen sind.

Fig. 50.



3. Der Berieselungsapparat (Fig. 51) besitzt einen Kessel aus Eisenblech, der innen mit Kupfer ausgelegt, und dessen Deckel aufklappbar ist, wobei ein Gegengewicht für diesen Deckel ein leichtes Aufheben desselben vermittelt. Der Kessel des Apparates hat einen Ablasshahn, kupfernen, gelochten Doppelboden, an der Wandung vier kupferne Steigrohre und unter dem Doppelboden eine kupferne Dampfschlange, deren spitze Enden in den Steigrohren ausmünden. Ist der Kessel mit Wäsche gefüllt, soviel Waschflüssigkeit zugelassen, dass die Wäsche im Kessel bedeckt ist, und lässt man sodann Dampf in die Rohrschlange treten, so erwärmt sich die Flüssigkeit im Kessel, steigt schliesslich in den Röhren in die Höhe und ergiesst sich, beim Austritt aus denselben, gleichmässig über die Wäsche. Die Flüssigkeit rieselt nun durch die Wäsche nach unten und vollführt, solange Dampf zugelassen wird, beständig den beschriebenen Kreislauf.

Um den Kessel bequem entleeren zu können, ist er mit zwei seitlichen Zapfen in Lagern aufgehängt und kann mit Hilfe eines Handschneckenbetriebes gekippt werden. Auch hierzu wird der oben erwähnte Wäschewagen benutzt.

4. Die Centrifugen (Fig. 52) haben einen Kessel aus gelochtem Kupferblech, welcher die nasse Wäsche aufnimmt und in rasche Umdrehung um seine Mittelachse versetzt wird. Dabei wird das Wasser durch die Centrifugalkraft aus der Wäsche ausgeschleudert, und von einem den Kupferkessel umhüllenden eisernen Mantel aufgefangen, aus dem es durch ein Rohr abfliesst.

Der Kessel wird von unten her angetrieben und ist daher oben für ein bequemes Einlegen der Wäsche vollkommen frei. Er ist elastisch

Fig. 51.

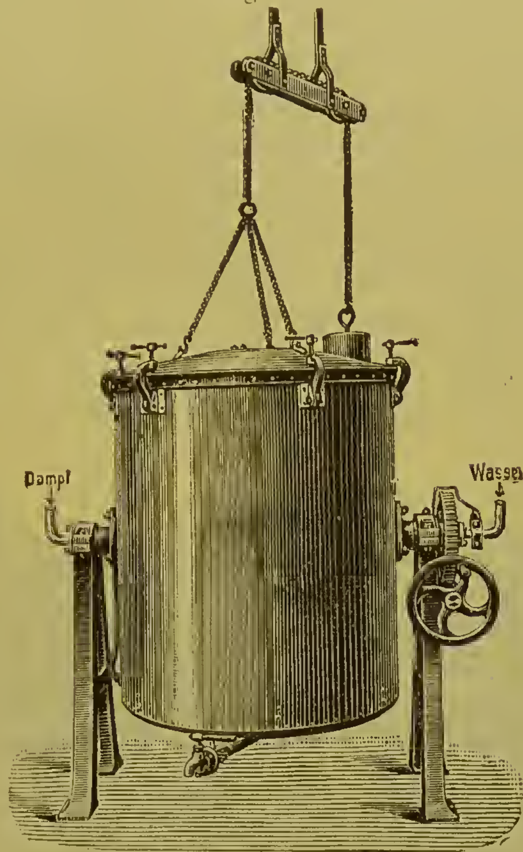
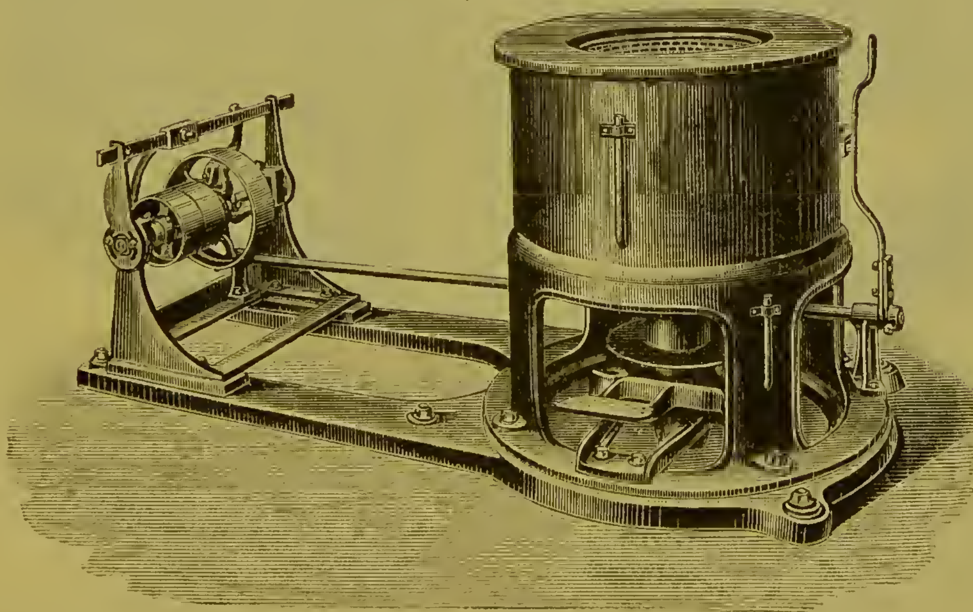


Fig. 52.



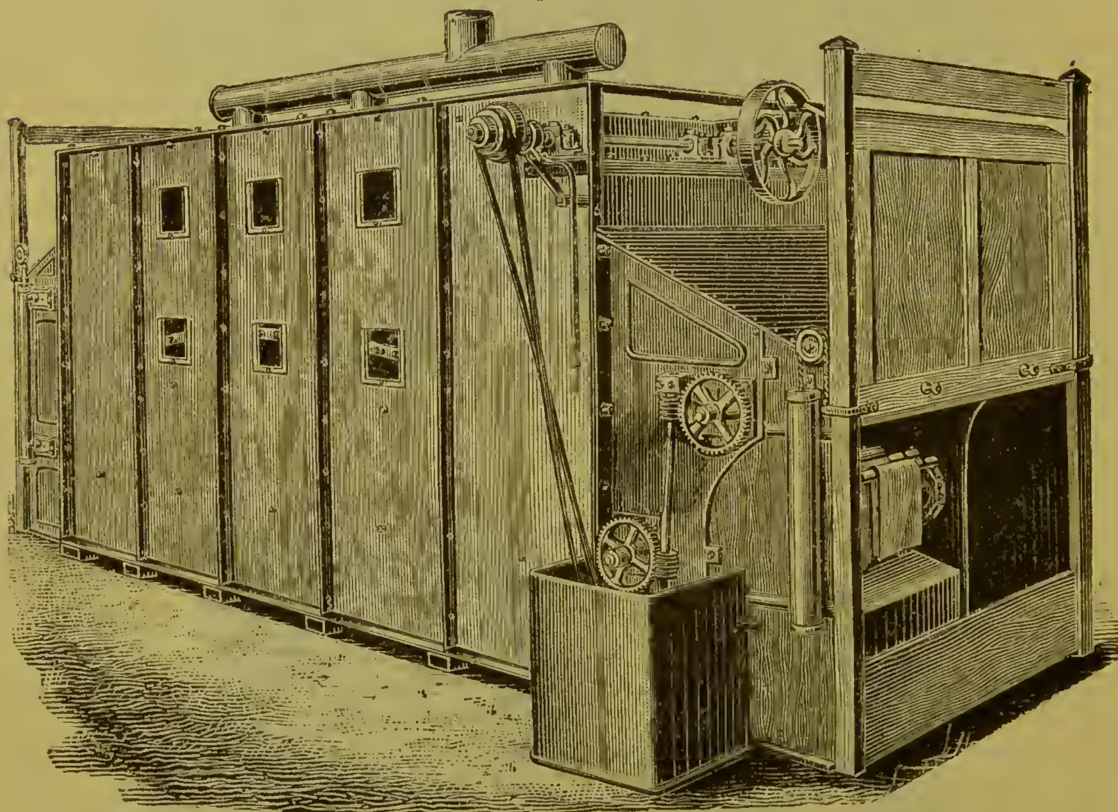
gelagert und mit einem Gleichgewichtsregulator ausgerüstet, so dass die durch ungleiches Einlegen der Wäschestücke hervorgerufene einseitige Belastung des Kessels, welche ein grosses Schwanken desselben

8

hervorrufen würde, aufgehoben wird. Der Handhebel zum Einrücken befindet sich vorn am Kessel; ausserdem ist zum raschen Anhalten desselben nach der Ausrückung eine Fussbremse vorhanden. Die ganze Maschine ist mit dem Antrittsvorgelege auf einem kräftigen Grundrahmen montiert.

5. Die Trockenmaschine (Fig. 53) besteht aus einem 9 m langen, 3 m breiten und 2,7 m hohen Eisenblechgehäuse, das gegen Wärmeausstrahlung mit Wärmeschutzmasse und Holzbelag verkleidet ist, und in welchem sich ein grosses, mit Dampf geheiztes Rippenrohrsystem befindet. Das Gehäuse ist an beiden Stirnseiten durch senkrecht bewegliche und mit Gegengewichten ausgeglichene Schiebethüren geschlossen. In dem Gehäuse befinden sich an den Langseiten je 2 endlose Gelenkketten, die eine langsame Fortbewegung durch die Länge der Maschine

Fig. 53.



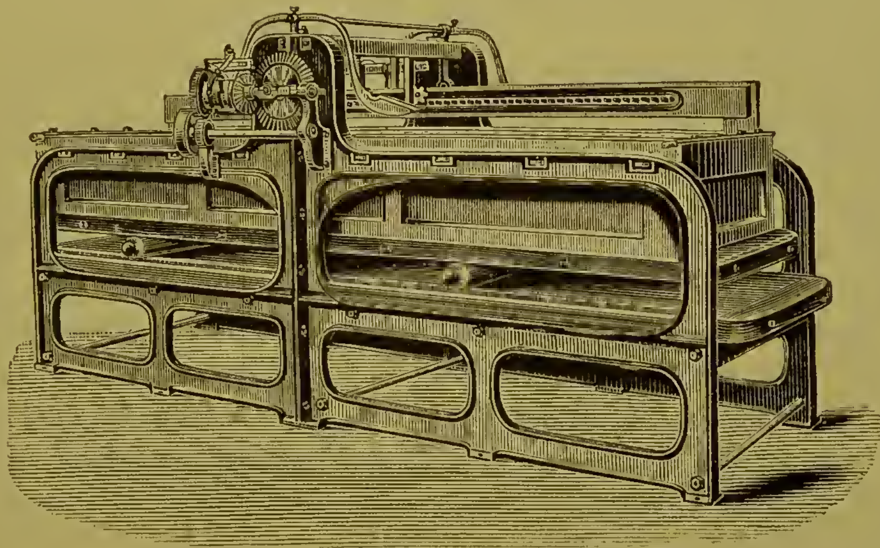
ausführen, und auf welche mit Wäsche behangene hölzerne Stäbe aufgelegt werden können. Die an der vorderen Stirnseite aufgehängte nasse Wäsche wird von den Ketten langsam durch die ganze Maschine über das Heizrohrsystem hinweg geführt und fällt am anderen Ende trocken in einen Kasten.

Unter das Heizrohrsystem wird durch einen Kanal von aussen frische Luft zugeführt. Die feucht gewordene warme Luft tritt durch Oeffnungen an der Decke des Gehäuses in ein Rohr aus verbleitem Eisenblech, welches mit einem senkrechten Abzugsschlote in Verbindung

steht. Letzterer ist durch eine Dampfrohrspirale angewärmt, so dass ohne mechanische Hilfsmittel allein durch natürliche Ventilation die nöthige Luftbewegung in der Maschine erzielt wird. Verglaste Oeffnungen in den Längswänden der Maschine gestatten dem Licht Zutritt zu der in der Trocknung befindlichen Wäsche und das Ablesen der Innentemperatur an einem Thermometer, Stufenscheiben beim Antriebe lassen je nach Bedürfniss eine wechselnde Geschwindigkeit der Gelenkketten zu zur Durchführung der Wäsche durch die Maschine in verschiedener Zeit.

6. Die Rolle (Fig. 54) hat Eisengestell und einen mit Steinen beschwerten Kasten, welcher von einem Zahnrade aus mittels einer schmiedeeisernen Zahnstange in langsame hin- und hergehende Bewegung versetzt wird. Die trockene Wäsche wird um sogenannte Docken gewickelt, welche unter den Kasten auf eine Holzplatte zu liegen kommen.

Fig. 54.



Durch das Hin- und Herrollen der umwickelten Docken unter der Last des beschwerten Kastens wird die Wäsche nach Belieben gemangelt. Ist dies auf einer Docke zur Genüge geschehen, so wird, nach Stellung eines Hebels, der Kasten auf der betreffenden Seite in die Höhe gehoben, und der Antrieb der Rollen gleichzeitig selbstthätig abgestellt. Die fertig gerollte Docke wird nun weggenommen und eine neue eingelegt, worauf nach Stellung eines Hebels, der Antrieb wieder einrückt.

Bemerkt sei noch, dass an allen Maschinen die nothwendigen Ausrückvorrichtungen für den Antrieb, sowie Schutzverdecke angebracht sind, so dass die Bedienung eine sichere und gefahrlose ist. Es wurden gewaschen im Jahre 1892/93 = 758148 Stücke von 333041 kg, d. h. bei 307 Arbeitstagen im Durchschnitt täglich 2470 Stücke im Gewichte von 1085 kg.

d. Die Desinfection.

Der in dem Maschinenhause (Fig. 3) befindliche von der Firma Rietschel und Henneberg gelieferte Desinfectionsapparat ist an die Dampfleitung des Kesselhauses angeschlossen und besteht aus einer rechteckigen schmiedeeisernen doppelwandigen Kammer von 2,2 m Länge, 1,1 m Breite und 1,4 m lichter Höhe, hat also einen totalen Inhalt von rund 3,4 cbm.

Er beruht auf der Anwendung strömenden Wasserdampfes mit einer Maximal-Temperatur von 100 Grad C. Der Dampf wird am Boden der rechteckigen Desinfektionskammer eingeführt und durch ein an der Decke befindliches und mit Drosselklappe regulierbares Abzugsrohr in's Freie geleitet. Die Desinfektions-Objekte selbst werden mittels eines auf Rollen laufenden eisernen Gestells von der einen Seite in den Apparat hineingeschoben und nach beendeter Desinfektion auf der entgegengesetzten Seite herausgenommen. Die beiden Arbeitsseiten sind durch eine Trennungswand räumlich vollständig von einander geschieden, sodass eine Neu-Infektion der bereits desinficierten Gegenstände durch Berührung mit den inficierten ausgeschlossen ist.

Neben der Desinfektion durch strömenden Wasserdampf von 100 Grad C. gestattet der Apparat auch eine Vorwärmung und Nachtrocknung der Gegenstände. Zu diesem Zweck ist an den Boden der Desinfektionskammer eine Anzahl Dampfheizkörper angeordnet, und gleichzeitig ein Lufteinlass-Ventil vorgesehen. Die durch das Ventil in den Apparat einströmende kalte Luft erwärmt sich an den Dampfheizkörpern, steigt auf, umspült die Objekte, wärmt sie also vor bezw. befreit dieselben von anhaftendem Dampf und zieht schliesslich durch das an der Decke befindliche bereits erwähnte Abzugsrohr in's Freie. Die Desinfektions-Objekte gehen nach einer solchen Behandlung vollständig trocken aus dem Apparat hervor.

Nach den neueren wissenschaftlichen Forschungen wird für Desinfektions-Apparate eine Dampfspannung von etwa $\frac{1}{5}$ Atm. Ueberdruck gefordert, und zwar soll hierdurch die Eindringung des Dampfes in die Desinfektions-Objekte eine gewisse Beschleunigung erfahren. Auf die Sicherheit der Desinfektion hingegen hat die Druckerhöhung keinen Einfluss, vielmehr genügt bereits eine Dampf-Temperatur von 100 Grad C. zur Abtötung der in Frage kommenden pathogenen Keime, wie die vor Inbetriebsetzung des Apparates hier angestellten Versuche ergeben haben.

Der praktische Betrieb der Desinfektion findet in der Weise statt, dass nach 15—20 Minuten dauernder Vorwärmung mit trockener Hitze das Aussenthermometer auf einen Stand von 60—70° Cels. gebracht

wird. Auf dieser Temperatur wird alsdann der Apparat dreissig Minuten erhalten, hierauf der Dampfzufluss abgestellt und behufs Trocknung der durchdämpften Effekten noch mit trockener heisser Luft 20—30 Minuten nachventiliert. Die einmalige Desinfectionsprocedur nimmt in Folge dessen eine Gesammtzeit von 1—1¼ Stunde in Anspruch. Im Durchschnitt wird der Apparat täglich 10 bis 12 mal beschickt.

Es wurden im Jahre 1892/93 desinficiert:

a) Von den Kranken mitgebrachte Kleidungsstücke	31955	Stück.
b) der Anstalt gehörige Bett- und Leibwäsche, Kleidung pp	142281	„
c) Matratzen, Keil- und Kopfkissen . . .	6479	„
d) Wollene Decken	6904	„
Summa	187619	Stück.

Das Verhalten der mit dem practischen Betriebe der Desinfection betrauten Personen ist Folgendes:

Der Desinfecteur, wie sein Gehilfe haben während ihres Aufenthalts in dem Raume für inficierte Sachen stets die dort vorhandenen Desinfectionsmäntel anzulegen und die Gummihandschuhe zu benutzen. Nach beendeter Arbeit und vor dem Verlassen dieses Raumes sind die Hände gehörig mit Seife zu waschen und mit 2 proc. Lysollösung zu desinficieren, die Desinfectionsmäntel abzulegen und auch diese im Desinfectionsapparat zu säubern. Nach dem Verlassen dieses Raumes haben die Personen, wenn nöthig, in dem naheliegenden Personalbade zu baden und dann erst den anderen Raum, für desinficierte Gegenstände zu betreten.

Die desinficierten Gegenstände werden nach der Abkühlung ohne Aufenthalt zum Theil der Waschküche zugeführt zum Theil den Pavillons zurückgegeben resp. der Kleiderkammer einverleibt. Hier sind Kleiderriegel mit Nummern versehen aufgestellt, an welchen die Kleidungsstücke der Patienten aufbewahrt werden und zwar:

Die Oberkleider in eine Hülle von Leinewand gewickelt, damit diese faltenfrei bleiben, die kleineren Stücke (Stiefel, Hemden, Unterkleider, Strümpfe p. p.) in einem Leinwandbeutel zusammengelegt und in diesem Beutel ebenfalls hängend aufbewahrt.

Die Nummer des Kleiderriegels wird auf dem Kleiderverzeichniss des Patienten und dem Controlbuche verzeichnet, so dass die Kleider im Bedarfsfalle sogleich gefunden werden können.

Bezüglich der zu desinficierenden Effecten ist folgendes Reglement erlassen:

Es sind zu desinficieren:

1. Beim Eintritt in die Anstalt die Effecten sämmtlicher innerlich Kranken.

2. Von den Effecten der äusserlich Kranken die sub 3 No. 13, 14, 15 aufgeführten.

3. Die Bett- und Leibwäsche sämmtlicher, an acuten Infectionskrankheiten leidenden Patienten sind nach jedesmaligem Gebrauch sofort in die für die zu desinficierende Wäsche auf den Pavillons befindlichen Blechkästen zu legen und dann dem Desinfecteur zu übergeben.

Zu diesen Erkrankungen gehören vorwiegend:

1. Masern,	10. Unterleibstyphus,
2. Scharlach,	11. Lungenentzündung,
3. Pocken,	12. Gehirnhautentzündung,
4. Windpocken,	13. Kindbettfieber, Eiterfieber,
5. Rose,	14. bösartige Phlegmone,
6. Diphtherie,	15. Tetanus,
7. Croup,	16. Lungenschwindsucht bez. Tuberculose,
8. Keuchhusten,	
9. Brechdurchfall,	17. Cholera.

Die mit Blut, Eiter, Faekalien etc. verunreinigte Wäsche ist jedesmal, bevor sie in den Wäschekasten gelegt wird, auszuspülen, von den Flecken möglichst zu reinigen und dann auszuringen.

Ferner sind ebenso zu behandeln das Drillzeug und die Leibwäsche sämmtlicher an Lungenschwindsucht bezw. Tuberculose leidenden Kranken.

4. Die Matratzen und Kissen der sub 3 aufgeführten Kranken sind bei der Entlassung derselben, bezw. bei Abgang durch Tod gleichfalls sofort dem Desinfecteur zu übergeben.

5. Die Bettstellen sind bei jedesmaligem Abgang der sub 3 angeführten Kranken auf dem Pavillon abzuseifen, eventuell auf besondere Anordnung des Arztes mit 5 proc. Carbollösung abzuwaschen. Die Gummisachen sind mit Sublimat zu reinigen. —

Ferner sind zur Verhütung der Uebertragung der Tuberculose folgende Anordnungen getroffen:

Die Sputa der Patienten werden in die auf jedem Krankentisch befindlichen, mit 5 proc. Carbollösung und einem Deckel versehenen Speigläser entleert, letztere nach 24 stündigem Gebrauch in der Weise gereinigt, dass der Inhalt zunächst in den dazu bestimmten Ausguss des Closetraumes gegossen wird und hierauf die Gläser unter der Wasserleitung und mit Zuhülfenahme verdünnter roher Salzsäure sorgfältig abgewaschen werden. Sämmtliche Lungenkranke, welche im Stande sind, das Bett zu verlassen und sich im Freien zu bewegen, erhalten eine kleine, aus Milchglas gefertigte und an einem Bande auf der Brust zu tragende, mit etwas Carbollösung versehene Speiflasche, in welche sie ihren Auswurf zu entleeren haben. Die Reinigung dieser Gefässe erfolgt in derselben Weise, wie die der am Krankenbett befindlichen Speigläser.

Ausserdem sind die an Tuberkulose leidenden Patienten, soweit thunlich in besonderen Sälen untergebracht und von den anderen Kranken isoliert.

In Bezug auf die Desinfection der Choleradejectionen ist anzuführen, dass bei der in Hamburg im Jahre 1892 auftretenden Cholera-Epidemie die in Berlin vorkommenden Fälle von Cholera zwar zunächst dem Krankenhause in Moabit überwiesen wurden, aber auch die beiden Krankenhäuser im Friedrichshain und am Urban solche Kranke aufzunehmen hatten.

Es wurde deshalb hier Folgendes angeordnet: die betreffenden Kranken sind möglichst schnell nach den in Pavillon IX und X reservierten Isolier-Abtheilungen zu bringen. Mit den Entleerungen von Magen- und Darm-Inhalt ist eine sofortige Desinfection mit Kalkmilch und verseifter Carbollösung vorzunehmen.

Die Closets im Aufnahmeraum sind täglich zu desinficieren, die Sitzbretter mit Kalkmilch abzuwaschen und Carbollösung in den Trichter zu giessen. Die Leichen von Cholerakranken, oder darauf verdächtigen Kranken, sind isoliert zu lagern, sorgfältig mittels Kalkmilch und Carbolseifenlösung von Dejectionen zu reinigen. Das Mitbringen von Obst und Lebensmitteln ist streng zu verbieten. Im Uebrigen wurde auf die Vorschrift der Ministerial-Verfügung, welche unterm 28. Juli 1892 aus Anlass der drohenden Choleragefahr erlassen war und Belehrung über das Wesen der Cholera und das während der Cholerazeit zu beobachtende Verhalten enthielt, hingewiesen und eine genügende Anzahl von Exemplaren dieser Verordnung an das ärztliche und Warte-Personal vertheilt.

Ferner wurde zum Genuss für Kranke und das Warte- und Dienst-Personal nur abgekochtes Wasser verwendet, und dasselbe in der Kochküche in irdenen Wasserkrügen stets zur Abholung bereit gehalten.

In Folge der seitens des Stadtverordneten Herrn Professor Dr. Virchow erfolgten Anregung wurde hier nach unserer Angabe durch den Maschinenmeister der Anstalt ein Apparat zur Sterilisierung der Dejectionen der Cholerakranken angefertigt und in den Raum für Aborte des Pavillon IX aufgestellt, dessen Einrichtung aus Figur 55 zu ersehen ist.

Derselbe besteht aus einem kupfernen, auf einem eisernen Dreifuss ruhenden doppelwandigem Dampfkochkessel von 60 l Inhalt.

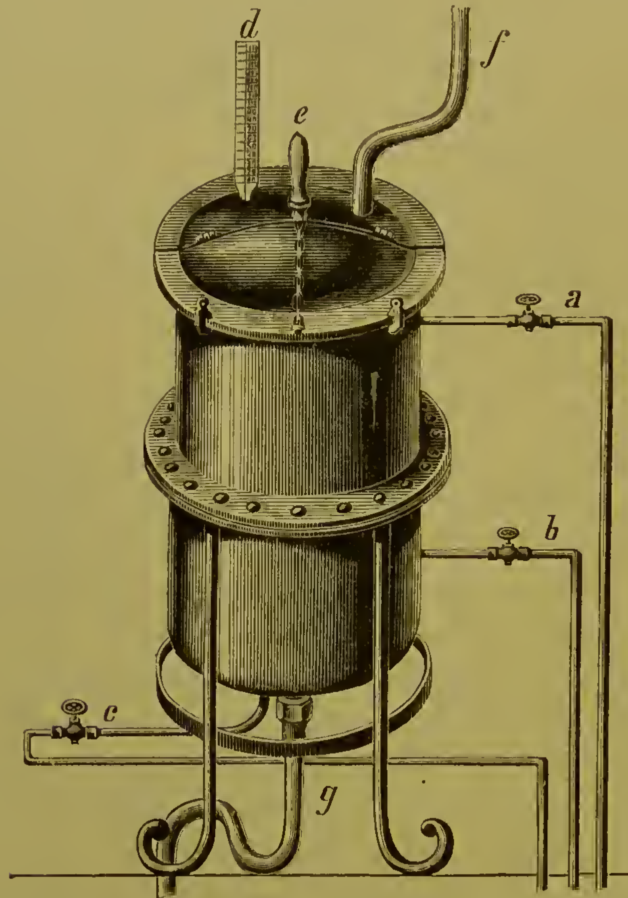
Zu seiner Inbetriebsetzung sind folgende Rohrleitungen angebracht:

1. ein von der Wasserleitung abgezweigtes Zuflussrohr a mit einem 13 mm starken Durchlaufhahn durchbohrt den Kessel in seinem oberen Theile und versorgt ihn mit Wasser.
2. ein von der Dampfleitung des Pavillons abgezweigtes 13 mm starkes Kupferrohr b, mit 13 mm Dampf-Ventil dient für

Zuleitung des Dampfes in den hohlen Raum des Doppelkessels.

Im Boden des Kessels befindet sich ein, mit den Entwässerungsröhren in Verbindung stehendes Ableitungsrohr g, von 65 mm Weite mit

Fig. 55.



einem Verschlussventil e, welches, mit einem Holzgriff versehen, über den Kesseldeckel hinausragt und so die Handhabung auch bei geschlossenem Kesseldeckel ermöglicht. Zum Ablassen des im Dampfraum des Apparats condensierten Wassers befindet sich ein im Boden desselben angebrachtes in die Condenswasserleitung des Pavillons mündendes, 13 mm starkes kupfernes Abflussrohr mit dem Ventil c.

Der Kessel selbst wird durch einen kupfernen Deckel, dessen eine Hälfte an ihm festgeschraubt ist und dessen zu öffnende zweite Hälfte in einem Charnier liegt, geschlossen. Um ein Auffliegen der sich öffnenden Deckelhälfte zu verhindern, sind hier 2 Schraubklammern angebracht.

Der Deckel wird durch ein an demselben angebrachtes (mittels einer Kette) auf 2 Rollen gehendes Kontergewicht geöffnet und geschlossen.

In dem festgeschraubten Theile des Kesseldeckels ist ein Wrasen-Abzugsrohr f, von 65 mm Weite angebracht, welches nach dem Dunstrohr der Entwässerungsleitung geht und mit diesem über Dach des Pavillons mündet.

Ein Quecksilber-Thermometer d, welches bis 120° Celsius zeigt und bis auf den Grund des Kessels reicht, vervollständigt die Einrichtung des Apparats.

Derselbe wurde dem ärztlichen Director der inneren Abtheilung, Herrn Prof. Dr. A. Fränkel übergeben, und die von ihm veranlassten Proben ergaben folgendes Resultat:

Die Abtödtung von Infectionskeimen in den Entleerungen der Kranken erfolgte nach der von Guttmann hierfür angegebenen Methode (Berliner klin. Wochenschr. 1892, No. 38): Auf ½ Liter einer diarrhoischen Entleerung wurden 7 Liter kaltes Wasser zugesetzt, hiervon Material zur Anlegung von Platten genommen, und dies wiederholt, nachdem die Flüssigkeit eine bestimmte Minutenzahl der Einwirkung des heissen Dampfes ausgesetzt gewesen war. Zweimal wurden hierzu die Stühle von Typhuskranken benutzt, ein anderes Mal ein normaler dünner Stuhl reichlich mit 24 Stunden alter Cholera-Peptoncultur vermischt. Der Apparat arbeitete mit 3 Atmosphären-Druck. Der Siedepunkt wurde in 3—5 Minuten erreicht.

Die Versuche wurden so angestellt, dass das erste Mal bis zur Entnahme der Oese zur Plattengiessung von Erreichung des Siedepunktes an 5 Minuten, dann 4 Minuten und beim dritten Versuch (Cholera asiatica) 3 Minuten gewartet wurde.

Es war mithin möglich, Typhusstuhl in 4 Minuten, Cholerastuhl in 3 Minuten völlig keimfrei zu machen. Bei weiteren Versuchen wird es voraussichtlich möglich sein, noch weiter herabzugehen und damit die von Guttmann als ausreichend angegebenen 2 Minuten zu erreichen.

Diese Wirkung wird wohl noch begünstigt werden können, wenn zur Verdünnung des Stuhls statt — wie bei diesen Proben — kalten Wassers heisses Wasser genommen wird. Bei den Versuchen, diesen Zusatz von Wasser zu verringern, geschah es zuweilen, dass die im Ofen befindliche Flüssigkeit nach wenigen Minuten völlig eingedampft und die Entnahme von Oesen somit unmöglich war.

Die Guttmann'sche Empfehlung, zur Desodorierung des Ofens auf 7 Liter dünnflüssiger Fäkalien ½ Liter einer concentrierten 5 proc. hypermangansauren Kalilösung zuzusetzen, bewährte sich bei diesen Versuchen gut. Das Hineingiessen dieses Zusatzes erfolgte, nachdem die 2. Oese entnommen war. — Weitere Versuche mit dem Apparat sind im Gange.

e. Der Betrieb im Kesselhause und in den dazu gehörigen Werkstätten.

Dieser Betrieb, sowie die Heizung, Ventilation, Wasserversorgung und Entwässerung stehen unter der Leitung des Maschinenmeisters.

Für die Bedienung der Kessel stehen ihm in den Sommermonaten 6,

in den Wintermonaten 8 Kesselheizer zur Verfügung. Da der Dienst im Kesselhause ohne Unterbrechung stattfindet, so lösen sich die Heizer zu 3 resp. 4 Mann für den Nachtbetrieb um 7 Uhr Abends, für den Tagesbetrieb um 7 Uhr Morgens ab. Der Hauptbetrieb dauert in den Sommermonaten von Morgens 4 Uhr bis Abends 8 Uhr, in den Wintermonaten von 3 Uhr Morgens bis 10 Uhr Abends. Während der Zeit von 8 resp. 10 Uhr Abends bis 3 resp. 4 Uhr Morgens verbleiben nur 1 resp. 2 Kessel im Betriebe, um erforderlichenfalls für Operationen, permanente Bäder Dampf resp. heisses Wasser jederzeit nach den betreffenden Verbrauchsstellen liefern zu können.

Die dem Maschinenmeister ebenfalls unterstellten Handwerker, 1 Schlosser, 1 Kupferschmied, 1 Rohrleger erledigen die vorkommenden Reparaturen des gesammten maschinellen Betriebes und des umfangreichen Rohrnetzes; auch werden Reparaturen an Gebäuden und Inventarienstücken von ihnen auf Grund der ausgestellten Bestellzettel ausgeführt. Einer dieser Handwerker hat auch den Maschinenmeister eventuell zu vertreten.

Die Vorschriften für Unfallverhütung, Instruction für Kesselwärter und das gesammte Kesselhauspersonal sind im Kesselhause an leicht zugänglichen Stellen ausgehängt. Ausserdem wird dies Personal in Bezug hierauf von dem Maschinenmeister noch mündlich instruiert.

G. Die Aufsicht über die Sicherheit der Anstalt.

Den Pförtnerdienst im Verwaltungsgebäude versehen ein Tages- und ein Nachtpförtner, für welche die in der Anlage 5 näher angegebenen Dienstvorschriften gelten.

Am hinteren Thorweg ist ebenfalls ein Pförtner für den Tagesdienst angestellt, während bei Nacht ein Nachtaufseher den Wachtdienst versieht. Für letztere beide gelten im Allgemeinen ebenfalls die vorerwähnten Vorschriften.

H. Das Inventarium.

Das Inventarium der Anstalt enthält alle diejenigen Gegenstände, welche zur Bekleidung, Lagerung, als Reinigungs-Geräthe, Heizungs-, Beleuchtungs-, Kranken- und Bade-Geräthe, Geräthe für die Apotheke, Küchen- und Speise-Geräthe, Geräthe für das Leichenhaus, Bureau-Utensilien, Haus-Utensilien und Mobiliar- und Geräthe zum Gebrauche in der Oeconomie dienen; es ist dementsprechend in verschiedene Titel eingetheilt, welche wiederum sämmtliche Gegenstände nach dem Alphabet geordnet nachweisen.

Die genaue und sorgfältige Führung des Inventariums ist von grösster Wichtigkeit, da aus demselben zu jeder Zeit jedes einzelne Stück der Anstalt, auch das geringste, nachgewiesen werden muss. Das Inventarium enthält zu diesem Zwecke die genaue Bezeichnung der Gegenstände, Angabe der Gebäude, in welchen sie sich befinden, Zugang, Abgang und Bestand. Auch werden die an den einzelnen Stücken vorgenommenen Veränderungen in demselben vermerkt.

Die durch die Handwerker der Anstalt angefertigten Inventarienstücke werden mit Angabe des verbrauchten Materials, sowie des Kostenbetrages in eine besondere Nachweisung eingetragen, hierauf bei dem Inventarien-Verzeichniss der einzelnen Gebäuden gebucht und in das Haupt-Inventarium übertragen.

Die unbrauchbar gewordenen Inventarienstücke werden von den betreffenden Beamten dem Oeconomie-Inspector vorgelegt, und nachdem sich letzterer von der Unbrauchbarkeit derselben überzeugt resp. die Gegenstände dem Ober-Inspector vorgelegt hat, in das Abgangsbuch eingetragen. Die Summe der in den Abgangsbüchern verzeichneten Stücke ergiebt den Abgang am Jahresschlusse, welcher zusammengestellt in das Haupt-Inventarium eingetragen wird. Die nach dem Abgange verbleibende Anzahl Inventarienstücke ergiebt den Bestand am Schlusse des Jahres und ist in dem neuen Inventarium vorzutragen. Die im Laufe des Jahres angesammelten Stücke werden demnächst verkauft, wobei darauf zu achten ist, dass für dieselben ein möglichst hoher Erlös erzielt wird. Die hier in Gebrauch befindlichen Inventarstücke insbesondere die bemerkenswerthesten sind an der betreffenden Stelle mit Angabe des Lieferanten bezeichnet; der Werth des Inventariums ist Fol. 126 angegeben.

Es ist hier noch zu erwähnen, dass die Beschaffung des gesammten Inventars mit Ausschluss des Mobiliars im Wege der engeren Submission durch das Curatorium des Krankenhauses erfolgt ist. Die hierbei hauptsächlich betheiligten Firmen, nach welchen vielfache Anfragen hier gestellt wurden, sind folgende:

Für die Bett- und Leibwäsche,

C. Epner senior, Molkenmarkt 4.
N. Israel, Spandauerstrasse 28.
Sachs, Meyer & Comp., Königstrasse 7.

Für die Kleidungsstücke, die Firma

S. Adam, Leipzigerstrasse 103.

Für die wollenen Sachen, Strümpfe pp.

C. A. Schubert, Poststrasse 21/22.

Für die Kochküchen- und sonstige in der Oeconomie erforderlichen Geräthe die Firma

Lademann Söhne, Wallstrasse 84/85.
Jacob Ravené Söhne, Stralauerstr. 28/29,

für Glaswaaren die Firma

C. Bräuer, Hackescher Markt 1

und für Porzellangeschirr

H. Schneider & Comp., Seidelstrasse 10.

Das Mobiliar ist von Seiten der Bauverwaltung im Wege der Submission beschafft worden.

I. Die Kosten des Baues und der Einrichtung des Krankenhauses.

An Baukosten wurden bewilligt . . . . 3100000,00 Mark,
und hiervon verausgabt für den Bau 2586982,45 Mark,
und für das Inventarium . . . 394347,35 „
in Summa 2981329,80 Mark.

Die Summe der Baukosten, auf 600 Betten vertheilt,
ergiebt pro Bett . . . . 4311,64 Mark,
die des Inventariums . . . . 657,25 „
in Summa pro Bett (für Bau und Inventar) 4968,89 Mark.

Bei Eröffnung des Krankenhauses im Friedrichshain betrugen die Kosten des Baues 4175789 Mark, incl. Geschenke von 225000 Mark,
auf 620 Betten vertheilt, pro Bett rot. . . 6735,00 Mark,
die des Inventariums (345000 Mark) . . . 556,00 „
in Summa für Bau und Inventar 7291,00 Mark.

Es war hier die Bauzeit von 1868—1874 wegen der theuren Baupreise während des Krieges eine ungünstige.

Das Krankenhaus zu Hamburg-Eppendorf wurde in den Jahren 1885—1889 gebaut, und die Kosten des Baues betrugen 5069950 Mark,
bei 1340 Betten pro Bett . . . . . . 3783,54 Mark,
und die des Inventariums (947560 Mark) . 707,13 „
zusammen pro Bett 4490,67 Mark.

Wie Eingangs erwähnt, ist ein der Stadtgemeinde testamentarisch überwiesener Nachlass im Betrage von 600000 Mark zum Bau des Krankenhauses am Urban mit verwendet worden.

Der Bauplatz mit einem Flächeninhalt von 27768 qm hatte einen Werth von 50 Mark pro Quadratmeter = 1388400 Mark, und dieser Betrag würde auf 600 Betten vertheilt die Kosten für 1 Bett noch um 2314 Mark erhöhen; es wird jedoch von der Einrechnung dieser Kosten wegen des Vergleiches mit den Baukosten anderer Krankenhäuser Abstand zu nehmen sein.

Die nachfolgende Tabelle ergiebt den Flächeninhalt und die Kosten der Gebäude etc. im Ganzen und pro Quadratmeter und bei den Pavillons die Vertheilung der Kosten auf ein Krankenbett:

Laufende No.	Bezeichnung der Anlage	Flächeninhalt qm	Kosten der Ausführung Mark	Pf.	pro qm Mk.	Kosten pro Bett eines Kranken Mark
1.	Das Verwaltungsgebäude	747,7400	246470	06	330	—
2.	Der Kranken-Pavillon I	415,2702	97009	08	234	2064
3.	„ „ II	398,8418	94790	32	238	2204
4.	„ „ III	548,9388	131103	90	239	1986
5.	„ „ IV	512,2873	126820	10	244	2187
6.	„ „ V	556,9160	135357	64	243	1991
7.	„ „ VI	526,0852	127777	16	243	2130
8.	„ „ VII	564,7854	133187	01	236	1988
9.	„ „ VIII	531,2596	128129	39	241	2067
10.	„ „ IX	603,7874	139318	32	231	2247
11.	„ „ X	563,9474	134348	35	238	2167
12.	„ „ XI	274,9904	43666	62	159	2298
13.	Das Operationshaus	265,6477	49048	04	185	—
14.	Der Kohlenschuppen	119,4988	2700	00	23	—
15.	Das Kesselhaus	475,3042	74037	71	156	—
16.	Die Centesimalwaage	13,5345	2500	00	185	—
17.	Das Wirthschaftsgebäude	1069,5980	206186	97	193	—
18.	Das Badehaus	199,3664	40172	56	202	—
19.	Das Leichenhaus	353,0349	65265	84	185	—
20.	Das Pförtnerhaus	19,2960	1350	00	70	—
21.	Die 14 Luftzuführungshäuschen . . .	98,3150	6300	00	64	—
22.	Die 8 offenen Hallen	470,1554	47588	83	101	—
23.	Die unterirdischen Verbindungsgänge der Pavillons	—	58149	13	—	—
24.	Heizungsanlagen	—	156516	80	—	—
25.	Umwährungs-Mauern	—	13534	69	—	—
26.	Vorgartengitter	—	22273	90	—	—
27.	Terrainregulierungs- und sonstige Kosten	—	303380	03	—	—
	Summa	9328,6004	2586982	45	—	—

Das aus dem Baukostenfonds beschaffte Inventarium im Werthe von	. . . .	394347,75 Mark,
hat sich bis jetzt vermehrt um	. . . .	13492,65 „
so dass sein Werth beträgt	. . . .	407840,40 Mark,

und zwar bei

Bekleidung	44260 Mark,	
Lagerung excl. Bettstellen .	136750 „	
Mobilar incl. Bettstellen .	147720 „	
Rouleaux, Gardinen etc. .	15910 „	
Krankengeräthe	44590 „	
Apotheken-Utensilien . .	7370 „	
Bücher	1500 „	
Werkzeuge	5110 „	
Altargeräthe	3000 „	
Wanduhren, Regulatoren .	1630 „	
		407840,00 Mark.

Diese, sowie die nachstehend bezeichneten Stücke:

Effecten und Kleider der Kranken, der Aerzte und des Personals mit	66000,00 „
Materialien und Oeconomiebestände mit . . .	5000,00 „
Holz- und Kohlen-Vorräthe	5000,00 „
und Droguen- und Apotheker-Waaren	5000,00 „
in Summa	488840,00 Mark,

sind bei der Aachen- und Münchener Feuer-Versicherungs-Gesellschaft auf 5 Jahre gegen eine Prämie von 1/2 ‰ incl. ein Freijahr versichert.

Wie die Belegung der Anstalt seit ihrer Eröffnung zugenommen hat, und die entstandenen Kosten sich auf die einzelnen Zweige der Verwaltung vertheilen, ergiebt das nachstehende finanzielle Resultat pro 1892/93 im Vergleich mit den Vorjahren 1891/92 und 1890/91:

pro Tag und Kopf

im Jahre	1890/91	1891/92	1892/93
bei	114833	178320	186135

Verpflegungstagen:

	Betrag pro 1890/91	Pro Tag u. Kopf	Betrag pro 1891/92	Pro Tag u. Kopf	Betrag pro 1892/93	Pro Tag u. Kopf
Einnahme	94146,48	0,820	199916,11	1,121	217784,54	1,170
Ausgabe.						
Titel I. Verwaltungskosten	48878,64	0,426	87469,34	0,491	93733,94	0,504
Titel II. Seelsorge	1092,33	0,010	1306,05	0,007	1533,05	0,008
Titel III. Behandlung der Kranken						
a) personelle Kosten:						
1. laut Pers.-Besold.-Etats: Gehälter der beiden ärztlichen Directoren (12000 Mark), 2. Gehälter der Aerzte, Apotheker, Löhne etc. des Wartepersonals	44307,11	0,386	57249,28	0,321	58819,21	0,316
b) sächliche Kosten:						
1. Medicamente, 2. medicinische Geräthe, medicinische Zeitschriften	31680,07	0,276	43665.70	0,245	46187,34	0,248
Titel IV. Verpflegung:						
1. Beköstigung	173310,35	1,500	228697,99	1,282	215698,02	1,159
2. Bekleidung	7052,65	0,061	10090,48	0,057	10694,42	0,057
3. Bettsachen	3118,40	0,027	5907,85	0,033	8186,87	0,044
4. Rosshaare etc.	1591,04	0,014	1984,28	0,011	1165,50	0,006
5. Reinigung	7833,73	0,068	13895,38	0,078	18764,10	0,101
Titel V. Hausbedürfnisse:						
1. Heizung (excl. der für die elektrische Beleuchtung zu verrechnenden 13000 Mark) . . . . 15000 Mark pro 1892/93	78328.79	0,682	86454,91	0,485	72950,80	0,392
2. Beleuchtung (incl. der für die elektrische Beleuchtung zu verrechnenden 13000 Mark) . . . . 15000 Mark pro 1892/93	24223,53	0.211	26099,96	0,146	27155,91	0,146
3. Wasserverbrauch	13494,00	0,118	19537,50	0,110	18328,50	0,098
4. Hausgeräthe	5133,46	0,045	5531,40	0,031	7955,99	0,043
5. Bauliche Unterhaltung	12914,59	0,112	21495,72	0,121	25102.57	0,135
6. Reinigung der Schornsteine . .	135,00	0,001	180,00	0,001	180,00	0,001
7. Abfuhr von Müll etc.	631,73	0,006	937,47	0,005	1201,14	0,006
8. für Gas	121.00	0,001	172,83	0,001	211,86	0,001
Titel VI. Abgaben und Lasten . . .	1901.70	0,017	1434,52	0,008	1766,06	0,009
Titel VII. Beerdigungskosten	746.50	0,007	1525,55	0,009	1603,70	0,009
Titel VIII. Verschiedene Ausgaben . .	743,76	0,007	950,76	0,005	682.44	0,004
Summa	457238,38	3,975	614586,97	3,447	611921,42	3,287
ab Einnahme	94146,48	0,820	199916,11	1,121	217784,54	1,170
bleibt Ausgabe	363091,90	3,155	414670,86	2,326	394136,88	2,117

Zu vorstehendem Abschlusse ist noch zu bemerken, dass die Verrechnung der Ausgaben bei den einzelnen Titeln auf die von den Kranken absorbierten Verpflegungstage in dem ersten Betriebsjahre naturgemäss eine ungünstige sein muss, da sämmtliche Einrichtungen für 600 Kranke getroffen, aber nur durchschnittlich

im ersten Jahre von . . 389 Kranken
im zweiten „ „ . . 487 „
und im dritten „ „ . . 510 „

benutzt worden sind.

Es gelangten in dem letzten Jahre durchschnittlich monatlich 540 Personen zur Aufnahme gegen 500 Personen im Jahre 1891/92 und 420 im Jahre 1890/91.

In den 162 Besuchstagen des letzten Jahres — Dienstag, Donnerstag, Sonntag, sowie an den Festtagen Nachmittags von 2 bis 3 Uhr — sind 165519 Personen zum Besuche der Kranken in der Anstalt erschienen. Durchschnittlich kamen auf den Besuchstag rot. 1000 Personen.

Wie dem Krankenhause sich von seiner Eröffnung an das Interesse der Bürgerschaft im hohen Masse zugewendet hat, so hat es auch von Seiten der Allerhöchsten und Höchsten Personen die wohlwollendste Theilnahme durch deren Besuch erfahren. Es besichtigten die Anstalt Ihre Majestät die Kaiserin und Königin Augusta Victoria, Ihre Majestät die Kaiserin und Königin Friedrich und Ihre Hoheit die Prinzessin Christian zu Schleswig-Holstein, Prinzess von Gross-Britanien und Irland, dann Ihre Königliche Hoheit Prinzessin Friedrich Leopold von Preussen, Prinzessin von Schleswig-Holstein und Ihre Königlichen Hoheiten der Grossherzog Friedrich und die Grossherzogin Luise von Baden in eingehendster Weise und nahmen Gelegenheit, Sich über die Anstalt und deren Einrichtungen lobend auszusprechen, auch ihre Namen in das zu diesem Zwecke ausgelegte Buch einzutragen.

Ebenso wurde von Seiten vieler namhaften Aerzte und Beamten das Krankenhaus besucht und seine Einrichtung einer eingehenden Besichtigung unterzogen. Es fand dies namentlich zur Zeit des hier im Jahre 1890 tagenden internationalen medicinischen Congresses statt. Bei dieser Gelegenheit wurde seitens der Anstalt ein vollkommen ausgerüstetes Bett, eine Badewanne (nickelplattiert) mit Einrichtung für Dauerbäder, ein Wärmspind, ein grosser Verbandtisch aus dem Operationshause, ein Sterilisations-Apparat und andere für diesen Zweck wichtige und sehenswerthe Gegenstände ausgestellt.

Ferner wurde das Krankenhaus von der Berliner medicinischen Gesellschaft, und von dem Verein für innere Medicin, sowie von Abordnungen verschiedener Städte besichtigt. Es wurde denselben hier jede erwünschte Auskunft ertheilt und die Einrichtungen der Anstalt erklärt.

Nach den übereinstimmenden Urtheilen der hier anwesend gewesenen Sachverständigen bietet das Krankenhaus am Urban in seinen Einrichtungen viele Vorzüge vor älteren derartigen Anstalten, und die Stadt Berlin hat hier wiederum ein Werk geschaffen, welches gewiss für längere Zeit auf dem Gebiete des Krankenhauswesens als mustergültig angesehen werden kann.

Mit dem Bau dieser Anstalt ist aber dem Bedürfniss zur Unterbringung der Kranken seitens der Stadtgemeinde noch nicht genügt; die Bevölkerungszahl der Stadt Berlin hat bereits jetzt eine solche Höhe erreicht, dass namentlich im Winter eine Ueberfüllung der Krankenanstalten theils eingetreten ist, theils in kurzem zu erwarten steht. Es haben die Gemeindebehörden deshalb in Berücksichtigung dieses Umstandes den Bau eines vierten städtischen Krankenhauses zu rot. 1400 Betten beschlossen und hierzu das der Stadt Berlin gehörige Grundstück zwischen der Seestrasse und dem Spandauer-Schiffahrtscanal von rot. 27 ha Grösse in Aussicht genommen.

III. Theil.

Anlagen.

Dienstvorschriften für das Warte-Personal.

1. Aufnahme, Pflege und Wartung der Kranken.*)

A. Allgemeines.

Vorgesetzte.

Die obersten Vorgesetzten des Kranken-Warte-Personals sind die beiden ärztlichen Direktoren und der Ober-Inspektor der Anstalt, welche zu dem Personal dieselbe Stellung einnehmen, wie der Hausherr zu seinen Bediensteten.

Die Rechte und Pflichten beider sind im Allgemeinen durch die Landesgesetze vorgeschrieben. Die besonderen, durch das Bedürfniss gebotenen Anordnungen werden durch das Engagementsprotokoll und die Dienstvorschriften festgesetzt.

Nächst den Vorgenannten sind die Assistenzärzte, der Hausvater, die Apotheker und, so lange die Wärter**) in den Büreaus, Depots, der Küche etc. dienstlich zu thun haben, diejenigen Personen, welchen die Leitung der Büreaus bezw. die Verwaltung der Depots etc. obliegt, Vorgesetzte der Wärter. Dieselben haben ausserdem gegen jeden Beamten des Krankenhauses ein freundliches und zuvorkommendes Benehmen zu beobachten und sind einem solchen, soweit sie mit ihm innerhalb seines amtlichen Wirkungskreises in Berührung kommen, unbedingten Gehorsam schuldig.

Glaubt ein Wärter Grund zu einer Beschwerde über einen seiner Vorgesetzten zu haben, so hat er dies den ärztlichen Direktoren resp. dem Ober-Inspektor mitzutheilen; für gewöhnlich sind jedoch alle Angelegenheiten seitens des Wärterpersonals dem Hausvater vorzutragen. In jedem Pavillon ist ein Oberwärter der nächste Vorgesetzte der Wärter, und letztere haben seinen Anordnungen unweigerlich und pünktlich nachzukommen. Der Oberwärter ist dafür verantwortlich, dass alle in dieser Dienstvorschrift vorgesehenen Anordnungen genau befolgt werden.

---

*) Das Warte-Personal wird in Bezug auf seine Dienstverrichtungen im Allgemeinen von den Assistenzärzten instruiert. Auf der chirurgischen Abtheilung ist von dem Leiter derselben die Einrichtung getroffen, dass dies Personal theoretisch und praktisch in der Verbandlehre von dem ersten Assistenzarzte unterwiesen wird.

**) Was in diesen Dienstvorschriften für Wärter gesagt ist, gilt auch für Wärterinnen.

B. Aufnahme der Kranken.

Aufnahme.

Die Aufnahme eines Kranken darf nur gegen Abgabe der im Büreau ausgehändigten Receptionskarte und Kleiderkarte, oder durch Ueberweisung des diensthabenden Arztes erfolgen. In letzterem Falle sind diese Karten sofort nach geschehener Aufnahme des Patienten aus dem Büreau abzuholen. Die erstere wird an der Rückseite der an der Bettkopfstange befindlichen Tafel befestigt, die letztere geht mit den Effecten des Kranken an den Desinfecteur. Die Wärter sind für alle vom Kranken mitgebrachten Effekten etc. bis zur erfolgten Ablieferung verantwortlich.

Entkleidung.

Jeder aufgenommene Patient ist mit möglichster Rücksichtnahme auf seinen Zustand sofort zu entkleiden.

Begleitern des Kranken dürfen die von letzterem mitgebrachten Kleidungsstücke etc. nur auf Verfügung der Direktion zurückgegeben werden.

Reinigung.

Nach erfolgter Entkleidung ist der Patient durch ein Bad unter Anwendung von Seife zu reinigen und alsdann, mit frischer Wäsche versehen, zu Bett zu bringen. Demnächst ist auf der Tafel der Name, das Alter und die Receptionsnummer des Kranken, sowie das Datum der Aufnahme und die verordnete Diät mit Kreide anzuschreiben.

Bei fiebernden Kranken, solchen mit starker Athemnoth, sowie mit Wunden oder Verletzungen darf das Reinigungsbad bei der Aufnahme nur auf besondere Anordnung des Arztes verabfolgt werden.

Reinigung der mit Ungeziefer behafteteten Kranken.

Mit Ungeziefer behaftete Kranke sind im Bade tüchtig mit Seife abzureiben.

Sind dieselben mit Kopfläusen behaftet, so ist bei Männern und Knaben das Kopfhaar vor dem Bade sorgfältig und gleichmässig zu verschneiden, während Bärte zu schonen sind. Nachdem sodann der Kopf ebenso wie der übrige Körper im Bade mit grüner Seife gründlich gereinigt ist, werden die behaarten Theile des Kopfes mit Sabadillen-Essig tüchtig gewaschen und mit einer mit derselben Substanz befeuchteten Kompresse bedeckt. Die Beseitigung des Bartes ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Arztes vorzunehmen. Bei Frauen und Mädchen, welche mit Kopfläusen behaftet sind, ist das Haar möglichst zu schonen, es ist vor dem Baden mit Sabadillen-Essig gut einzureiben, im Bade mit grüner Seife auszuwaschen und auszukämmen und alsdann vom Neuen mit Sabadillen-Essig eingerieben mit einer Kompresse zu umhüllen.

Sollten sich darnach trotzdem noch Kopfläuse zeigen, so sind dem ferner zu benutzenden Sabadillen-Essig nach ärztlicher Angabe noch einige Tropfen Terpentin-Spiritus beizumischen. Das Verschneiden des Kopfhaares bei Frauen und Mädchen ist nur bei ganz aussergewöhnlicher Verunreinigung und nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Arztes vorzunehmen.

Behandlung der mitgebrachten Effekten.

Nachdem der Patient zu Bett gebracht ist, sind die ihm abgenommenen Kleidungsstücke darauf zu untersuchen, ob sie mit Ungeziefer behaftet sind, ferner ob sich in ihnen leicht entzündbare Gegenstände (wie Streichhölzer und dergl.) befinden, die alsdann herauszunehmen sind.

Ablieferung der Gelder und Werthsachen.

Die in den Kleidungsstücken sich etwa vorfindenden Gelder und Werthsachen sind mit den etwa schon vorher vom Patienten abgegebenen Geldern und Werthsachen sofort an das Aufnahme-Bureau resp. den Hausvater abzuliefern.

Verpackung der Kleidungsstücke.

Hierauf ist die Stückzahl der Kleidungsstücke festzustellen, wobei auch anscheinend werthlose Gegenstände, wie Leibriemen und dergl. zu berücksichtigen sind, und jedes einzelne Stück, wie Stiefel, Strümpfe etc. für sich zu zählen ist. Die Sachen werden dann einzeln in einen Kleiderbeutel derartig verpackt, dass sie faltenfrei bleiben.

Ablieferung der Kleiderbeutel.

Zu den Effekten ist die Kleiderkarte, nachdem der expedierende Wärter auf ihr die Gelder und Werthsachen sowie die Stückzahl der Effekten vermerkt und die Richtigkeit dieser Angaben durch seine Namensunterschrift bescheinigt hat, zu legen, und der Kleiderbeutel hierauf sofort zum Desinfekteur zu bringen.

Bei der Ablieferung ist dem Desinfekteur in jedem einzelnen Falle ausdrücklich mitzutheilen, ob die Effekten von Kranken herstammen, die mit Ungeziefer behaftet waren, oder an einer ansteckenden Krankheit leiden, damit diese Effekten desinficiert werden; dieselben sind mit dem Zeichen „Df“ zu versehen. Die Kleiderbeutel derjenigen Kranken. welche nach 7 Uhr Abends eingeliefert werden, sind am folgenden Morgen um 7 Uhr bei dem Desinfekteur abzuliefern und bis dahin im Pavillon in dem Raum für schmutzige Wäsche aufzubewahren.

Enthalten diese Sachen Ungeziefer oder gehören sie Patienten, die von einer ansteckenden Krankheit befallen sind, so sind sie bis zur Abgabe an den Desinfekteur im Keller des Pavillons aufzubewahren.

Ist ein Patient ohne Kleider eingeliefert, so ist dies dem Desinfekteur unter Abgabe der Kleiderkarte, auf der ein bezüglicher Vermerk zu machen ist, zu melden.

Verfahren bei gleichzeitiger Ablieferung mehrerer Kranken.

Werden mehrere Kranken gleichzeitig in den Pavillon eingeliefert, so ist womöglich immer nur einer derselben in den Krankensaal zu führen und dort bis zur Fertigstellung des Kleiderbeutels abzufertigen; überhaupt ist Alles zu vermeiden, was eine Verwechselung der Kleider etc. der einzelnen Patienten herbeiführen könnte.

Meldung an den Arzt.

Bei Einlieferung von Schwerkranken ist dem Stationsarzt bezw. dem diensthabenden Arzt sofort Meldung zu machen.

Sind leicht Erkrankte eingeliefert, so ist, falls binnen einer Stunde ein Arzt noch nicht zur Stelle war, dem Stationsarzte resp. dem diensthabenden

Arzte die Meldung von der Einlieferung des neuen Patienten zu machen. Bei jedem neu eingelieferten Kranken ist, nachdem der Kranke gelagert ist, sofort das Thermometer in die Achselhöhle einzulegen und die Temperatur, welche es nach Verlauf von 10 Minuten zeigt, zu notieren.

C. Pflege und Wartung der Kranken.

Reinigung der Kranken, sowie Römische und Russische Bäder.

Soweit nicht bezüglich einzelner Kranker ärztlicherseits ausdrücklich anderweitige Anordnungen getroffen sind, müssen sämmtliche Kranken des Morgens bis zur Vertheilung des Kaffees gereinigt sein.

Schwache Patienten sind von den Wärtern unter Benutzung von Schwämmen mit lauwarmem Wasser und Seife zu reinigen; auch ist ihnen, soweit dies möglich, das Haar zu kämmen.

Bäder für im Bett liegende Kranke sind nur auf Bestimmung und nach Anordnung des Arztes zu verabfolgen. Ausserhalb des Bettes befindliche Kranke resp. Reconvalescenten sollen wöchentlich einmal, aber auch nur nach vorheriger Befragung des Arztes, ein Reinigungsbad (warmes Bad) erhalten.

Römische und Russische Bäder sowie Duschen werden auf schriftliche Anordnung des Arztes im Badehause genommen, und die Wärter haben die sorgfältigste Ueberführung dahin und zurück nach dem Pavillon zu bewirken — für Männer von 6 bis 11 Uhr Vormittags, für Frauen von 3 bis 6 Uhr Nachmittags.

Aerztliche Visiten.

Dem zur Visite eintretenden Stationsarzte ist seitens der Wärter sofort ein genauer und wahrheitsgetreuer Bericht über Alles, was sich bei den Kranken in Abwesenheit des Arztes zugetragen hat, zu erstatten. Besonders hat derjenige Wärter, welcher die Nachtwache hatte, dem Stationsarzte beim Beginn der Morgenvisite ausführlich über die Vorkommnisse während der Nacht zu berichten. Von der Visite am Nachmittag ist dieser Wärter befreit, jedoch muss er sich nach beendeter Ruhezeit bei seinen Kollegen sorgfältig nach Allem erkundigen, was während der Visite vom Arzte angeordnet ist. Im Uebrigen haben sämmtliche Wärter des Pavillons den Arzt während der Visite zu jedem einzelnen Kranken zu begleiten, wobei sie genau auf die Anordnungen des Arztes zu achten haben.

Etwa erforderliche Verbandstücke und medizinischen Geräthe, soweit sie sich im Verwahrsam der Wärter befinden, sind zur Hand zu halten und alle vom Arzte verlangte Dienstleistungen bei Behandlung der Kranken auszuführen.

Ist einer der Wärter verhindert, der Visite beizuwohnen, so hat er sich sofort nach seiner Rückkehr in den Pavillon von seinen Kameraden über die vom Arzte getroffenen Anordnungen zu informieren; für die pünktliche Ausführung der letzteren ist er in allen Fällen verantwortlich.

Aerztliche Verordnungen.

Für die Eintragung der Arznei-Verordnungen werden in jedem Pavillon ein Haupt-Defectbuch und ein Nachdefectbuch, für die Eintragung der Extra-Diät-Verordnungen zwei Extra-Diät-Verordnungsbücher geführt.

Die betreffenden Eintragungen dürfen nur vom Arzte vorgenommen werden. Die Bücher sind von den Wärtern stets sauber und ordentlich zu halten.

Verabreichung der Medikamente.

Bei der Verabreichung der Medikamente sind die ärztlicherseits gegebenen Vorschriften, namentlich auch soweit sie Zeit und Menge der Arzneigabe betreffen, genau und pünktlich zu befolgen.

Schwachen Patienten sind die Medikamente von den Wärtern einzugeben; hierbei widerspenstige Kranke sind durch freundliches Zureden zur Folgsamkeit zu bewegen.

Schlafende Patienten sind zum Zwecke des Einnehmens nur auf ausdrückliche Anordnung des Arztes zu wecken.

Die zum Eingeben benutzten Löffel sind nach jedesmaligem Gebrauch zu reinigen.

Bei Verabreichung der Arzneien dürfen die Wärter Hilfsleistungen seitens anderer Patienten annehmen.

Beköstigung.

Die Beköstigung der Kranken erfolgt auf Grund der Verordnungen, welche der Arzt in das in dem Pavillon befindliche Diätbuch eingetragen hat. Diese Verordnungen sind von den Wärtern auf den Kopftafeln, sowie auf der im Krankensaal befindlichen Diättafel zu vermerken.

Keinem Kranken darf auch auch nur das Mindeste von der ihm verordneten Kost vorenthalten werden.

Die Wärter haben darauf zu achten, dass von den verabreichten Speisen seitens der Kranken nichts aufbewahrt oder an andere Patienten abgegeben werde. Sämmtliche Ueberreste sind an die Küche zurückzugeben.

Schwachen und besinnungslosen Kranken hat der Wärter das Essen selbst zu reichen, sowie er ihnen auch sonst beim Essen behülflich sein muss.

Lagerung.

Zur Lagerung eines Patienten sind zu verwenden: eine Bettstelle mit Tafelstange und Kopftafel, eine Matratze, ein Keilkissen von Rosshaar, ein Kopfkissen mit Bettfedern, eine wollene Unterlage, eine wasserdichte Unterlage, ein Stecklaken, ein Laken, zwei wollene Decken und die erforderlichen Ueberzüge.

Für Kranke, welche mit dem Oberkörper hoch liegen müssen, sind die erforderlichen Rückenlehnen in Gebrauch zu ziehen; für unruhige Kranke sind Seitengitter an den Bettstellen zu befestigen.

Besonders ist bei der Lagerung darauf zu achten, dass die Patienten, namentlich schwerkranke, vor dem Durchliegen bewahrt bleiben. Es sind deshalb die Laken und Unterlagen faltenfrei zu legen und mit den frei heraushängenden Enden auf jeder Seite des Bettes zu befestigen; auch ist öfter zu revidieren, ob nicht die Laken bezw. Unterlagen sich verschoben oder Falten gebildet haben; der Arzt ist sofort darauf aufmerksam zu machen, wenn sich an den Stellen, an welchen Decubitus aufzutreten pflegt, Röthung der Haut zeigt, damit rechtzeitig die Beschaffung von Luft- und Wasserkissen etc. bewirkt werden kann.

In allen Fällen ist auf stete Sauberkeit des Lagers zu halten.

Bekleidung.

Die vorgeschriebene Hauskleidung und Wäsche, welche alle Kranken in der Anstalt zu tragen haben, besteht

a) für Männer aus: einer Jacke oder einem Rock, einer Hose, einem Hemd, einem Paar Strümpfe und einem Paar Pantoffeln, einem Paar Hosenträger, einer Mütze oder einem Hut, einem Hals- und einem Taschentuch;
b) für die Frauen aus: einem Unterrock, einem Oberrock, einer Jacke, einem Hemd, einem Paar Strümpfe, einem Paar Pantoffeln, einem Hals- und einem Taschentuch und einem Beinkleid.

Verlegungen.

Ueber jede vom Arzt angeordnete Verlegung eines Kranken nach einem anderen Pavillon ist, unter Abgabe des Verlegungsscheins, dem Aufnahme-Bureau resp. dem Hausvater sofort Anzeige zu machen.

Bei der Verlegung sind dem Patienten die Receptionskarte, die Kranken-Journalblätter resp. Auszüge, Temperaturbogen, die Kopftafel, sowie die erforderliche Bett- und Leibwäsche mitzugeben.

Der Verlegungsschein ist darauf im Büreau abzugeben.

Verhalten des Wärters bei ansteckenden Krankheiten.

Unter ansteckenden Krankheiten sind zu verstehen:

1. Masern. — 2. Scharlach. — 3. Pocken. — 4. Windpocken. — 5. Rose. — 6. Diphtherie. — 7. Croup. — 8. Keuchhusten. — 9. Brechdurchfall. — 10. Unterleibstyphus. — 11. Lungenentzündung. — 12. Gehirnhautentzündung. — 13. Kindbettfieber und Eiterfieber. — 14. Bösartige Phlegmone. — 15. Tetanus. — 16. Lungenschwindsucht bezw. Tuberculose. — 17. Cholera.

Gegenstände, welche bei ansteckenden Krankheiten oder auf der Epidemiestation benutzt sind, dürfen von keinem anderen Patienten in Gebrauch genommen werden; hauptsächlich ist darauf zu achten, dass dies nicht mit den von ihnen gebrauchten Wäschestücken, als Unterlagen, Handtüchern und dergl. geschieht.

Von dem Instrumentarium der mit solchen Kranken belegten Pavillons darf niemals etwas — wenn auch nur leihweise — an die Wärter eines anderen Pavillons abgegeben werden.

Bei der Entlassung eines solchen Patienten bezw. bei Verstorbenen sind die Lagerungsgegenstände (Matratze, wollene Decken etc.), sofort zum Desinfekteur zu bringen. Die Bettstelle ist nach spezieller Vorschrift des Arztes zu reinigen, mit Karbol abzuwaschen und abzuseifen. Die Gummisachen sind mit Sublimat zu reinigen.

D. Beurlaubungen.

Die Wärter haben die vom Stationsarzt ausgestellten und vom ärztlichen Direktor gegengezeichneten Urlaubsscheine für Kranke, denen für den folgenden Tag Urlaub bewilligt ist, bis 4 Uhr Nachmittags im Bureau abzugeben, sodann um 6 Uhr die Beurlaubten behufs Empfangnahme ihrer Effekten zum Desinfekteur zu führen.

Mit Eintritt der Urlaubszeit sind die Beurlaubten, mit ihrem eigenen Anzuge bekleidet, nach dem Bureau und nach dort erfolgter Abfertigung zum Portier zu geleiten, bei welchem der Urlaubsschein abzugeben ist.

Nach Rückkehr vom Urlaub ist mit den Effekten der betreffenden Kranken wie bei neu aufgenommenen Patienten zu verfahren.

E. Entlassungen.

Das Wartepersonal hat bei der Entlassung von Kranken betreffs des Entlassungsscheines und der Abhebung der Effekten, wie bei den Beurlaubungen zu verfahren, soweit nicht bezüglich eines einzelnen Kranken besondere Anweisungen gegeben werden.

Den zur Entlassung bestimmten Kranken ist am Morgen des Entlassungstages Kaffee und Milchbrod nach I. Diätform zu verabreichen.

Darauf sind dieselben unter Mitnahme der Receptionskarte nach dem Büreau und nach hier erfolgter Abfertigung behufs Entlassung zu dem Portier zu führen.

Die Entlassungen müssen, soweit nicht betreffs eines Patienten ein Anderes bestimmt wird, bis 9 Uhr Vormittags beendet sein.

Kranken-Journal etc.

Die auf die entlassenen Kranken bezüglichen Kranken-Journalblätter und Auszüge, sowie Temperaturbogen haben die Wärter im Büreau abzuliefern.

F. Sterbefälle.

Verhüllung der Leiche.

Stirbt ein Patient, so ist die Leiche sofort mit einem Laken zu verhüllen, und das Bett mit Bettschirmen zu umstellen.

Meldung an den Arzt.

Hierauf ist sogleich dem Stationsarzt bezw. dem diensthabenden Arzte unter Beibringung der Receptionskarte Anzeige zu machen.

Todtenkarte.

Nachdem der Arzt den Tod konstatiert und das Todten-Attest, sowie die Zeit und Ursache des Ablebens auf der Todtenkarte vermerkt hat, ist letztere unverzüglich im Büreau dem diensthabenden Beamten vorzulegen. Von diesem erhält der Wärter einen sogenannten Fusszettel, welchen er sofort nach seiner Rückkehr in den Pavillon an einer der grossen Zehen der Leiche sorgfältig zu befestigen hat. Bei Verstorbenen, welche der Kgl. Staatsanwaltschaft und dem Kgl. Polizei-Präsidium gemeldet werden müssen, ist folgendes Verfahren einzuhalten:

a) Dem Pavillon-Arzt ist durch den Wärter, welcher die Todesmeldung nach dem Büreau bringt und den Fusszettel empfängt, Mittheilung zu machen, dass die Section der Leiche nicht erfolgen darf.
b) Ein solcher Fusszettel ist oben mit einem rothen Kreuz zu versehen, als Erkennnugszeichen für den Leichendiener.

Transport der Leiche nach dem Leichenhause.

Der Leichendiener ist von dem Todesfall in Kenntniss zu setzen, und die Leiche unter Benutzung des Fahrstuhls auf dem unterirdischen Wege nach dem Leichenhause zu schaffen. In den Pavillons I und II, welche eines Fahrstuhls entbehren, werden die Leichen mittels der für diesen Zweck dort vorhandenen Leichentragen nach dem unterirdischen Gange geschafft und von dort vom Leichendiener und einem Wärter nach dem Leichenhause weiter befördert. Die Leichen Erwachsener aus Pavillon XI sind mittels der abnehmbaren Trage des im Leichenhause vorhandenen Leichenwagens oberirdisch und sorgsam verdeckt nach dem Leichenhause zu schaffen.

Obigen Bestimmungen gemäss ist auch während der Nacht zu verfahren und in jedem Falle dem betreffenden Arzte sofort Anzeige zu machen, welcher zu bestimmen hat, wann die Leiche aus dem Pavillon entfernt werden soll.

Nachlass.

Der etwa in dem Pavillon vorgefundene Nachlass eines verstorbenen Patienten ist sofort dem Hausvater resp. dem Aufnahme-Büreau zu übergeben.

Kranken-Journal.

Die auf den Verstorbenen bezüglichen Kranken-Journalblätter und Auszüge sowie Temperaturbogen sind im Büreau abzugeben.

2. Dienst- und Hausordnung.

1. Meldungen an die Vorgesetzten.

Den beiden ärztlichen Direktoren und dem Oberinspektor sind bei ihrem Eintritt in die Pavillons jedesmal der Krankenbestand und die innerhalb der letzten 24 Stunden vorgekommenen Veränderungen in demselben zu melden.

2. Diensthabende Aerzte und Bureaubeamte.

Die Wärter haben sich täglich darüber zu informieren, welcher Assistenzarzt und welcher Bureaubeamte den Dienst hat.

3. Dienststunden.

Der Tagesdienst der Wärter dauert von 5 Uhr früh bis 8 Uhr Abends, der Nachtdienst von 8 Uhr Abends bis 5 Uhr früh.

4. Dienstanzug.

Die Wärter müssen im Dienst stets vorschriftsmässig sauber und ordentlich gekleidet sein.

Die vorgeschriebene Kleidung besteht:

a) für Wärter aus: Hose, dunkler Weste, Jacket oder Rock, Halstuch, Lederschuhen oder Stiefeln;

b) für Wärterinnen aus: einem weissen Halskragen, einem einfachen Hauskleide, einer weissen Haube, einer weissen Schürze, während der Arbeit grauen Schürzen und Arbeitskleidern.

Von der Anstalt werden geliefert:

a) für Wärter: Hose, Jacket bezw. Rock;

b) für Wärterinnen: Kleid, weisse Haube,

für Beide die erforderlichen weissen und grauen Schürzen.

5. Dienstverrichtung.

Alle dienstlichen Besorgungen (Transport der Speisen, Abholen von Medikamenten etc.) sind in schneller Gangart auszuführen.

6. Verschluss der Schränke.

Die in dem Pavillon vorhandenen Schränke sind stets unter Verschluss zu halten; die hierzu gehörigen Schlüssel dürfen nach erfolgtem Gebrauch niemals stecken bleiben.

7. Reinigung der Pavillons.

Die Hauptreinigung des Krankensaals muss im Sommer bis 7, im Winter bis 8 Uhr früh beendet sein, und zwar ist derselbe auszufegen und dann feucht aufzuwischen.

Ausserdem sind die sämmtlichen Räumlichkeiten der Pavillons, sowie die Fenster, Thüren und Wände, die Closets, der Fussboden etc. fortdauernd in sauberem Zustande zu erhalten.

Die Schlösser und Beschläge sind zunächst mit Schmirgel und Stearinöl, dann mit Putzpomade blank und trocken zu putzen.

Die Anwendung von Salpetersäure, Schwefelsäure etc. zu Reinigungszwecken irgend welcher Art ist verboten.

8. Ventilation und Heizung.

Das Stellen der Ventilationsklappen, sowie der Luftzuführungsverschlüsse, ferner die Regulierung der Heizventile ist genau nach der Anweisung des Maschinenmeisters vorzunehmen.

Hauptsächlich ist darauf zu achten, dass die Temperatur in dem Pavillon während der Heizperiode nicht unter 13° und nicht über 16° R. (16—20° C.) beträgt, falls nicht vom ärztlichen Direktor anderweite Anweisung gegeben ist.

9. Aufmachung der Betten.

Soweit nicht bezüglich einzelner Kranken besondere ärztliche Bestimmungen vorliegen, müssen die belegten Lagerstellen bis 8 Uhr früh sämmtlich in Ordnung gebracht sein. Letzteres hat ausserdem zu geschehen, sobald und so oft ein Patient das Lager verlassen hat.

Auch die nicht belegten Lagerstellen müssen stets vollständig aufgemacht und zu jeder Zeit benutzbar sein.

Die in den Krankensälen vorhandenen Bettwagen dürfen nur innerhalb des Pavillons benutzt werden.

10. Vermeidung von Ungeziefer.

Die Wärter haben die grösste Aufmerksamkeit darauf zu richten, dass in in dem Pavillon sich kein Ungeziefer einniste.

11. Verabfolgung der Bäder etc.

Die Erwärmung des Badewassers wird durch den Maschinenmeister oder in dessen Abwesenheit durch das Heizer-Personal vom Kesselhause aus immerwährend unterhalten; etwaige Störungen sind dem Maschinenmeister bezw. dem Heizer-Personal sofort zu melden.

Nach jedem Bade ist sofort das Wasser abzulassen, und die Badewanne zu reinigen. Es ist darauf zu achten, dass in den Badewasserabfluss keine festen Gegenstände, wie Reste von Scheuerlappen etc. gerathen, welche leicht eine Verstopfung des Abflussrohrs herbeiführen.

12. Instandhaltung der Closets.

Die Closets spülen durch Druck auf den rechts vom Sitz befindlichen Ventilknopf. Es muss indess darauf geachtet werden, dass nach erfolgter Spülung Nichts in dem Becken zurückbleibt; jede Unregelmässigkeit ist dem Maschinenmeister sofort zu melden.

Desinfektionen der Closets werden nach Angabe des Assistenzarztes ausgeführt.

In die Closets dürfen keine Compressen, Charpie, Scheuerlappen, Abfälle und dergleichen geworfen werden.

Schwachen Kranken oder solchen, welche das Bett nicht verlassen können, sind Nachtgeschirre zur Verfügung zu stellen, erforderlichen Falls Steckbecken zu reichen. Während der Benutzung des letzteren darf der Patient nicht verlassen werden; nach der Benutzung ist das gut verschlossene Steckbecken zum Closet zu bringen, dort in den Excrementenausguss zu entleeren und zu reinigen.

Die sofortige Reinigung der Steckbecken unterbleibt selbstverständlich, wenn der Arzt sich über die Beschaffenheit der Ausleerungen informieren will. In diesem Falle ist das gut verschlossene Becken bis zur Ankunft des Arztes in dem hierzu bestimmten Raume aufzubewahren und nachdem es besichtigt ist, wie oben zu reinigen.

13. Oelen der Thüren.

Die Thürbänder und Schlösser sind gehörig in Oel zu halten.

14. Meldung von Betriebsstörungen.

Etwaige Verstopfungen der Closet- und Badewasserabflüsse, ferner alle sonstigen Störungen an der Wasser-, Dampf-, Licht- und Gasleitung, besonders aber jedes Ausströmen von Dampf oder Gas, sind sofort dem Maschinenmeister oder, in dessen Abwesenheit, dem Maschinisten oder dem Schlosser resp. einem Heizer zur weiteren Veranlassung zu melden.

15. Reinhalten der Wege und Plätze ausserhalb der Pavillons.

Die Wege und Plätze vor und zwischen den Pavillons sind von den hierzu bestimmten Hausdienern sauber zu erhalten; die betreffenden Wärter haben aber die Pflicht, jede Unsauberkeit vor ihrem Pavillon sofort zur Anzeige zu bringen.

16. Fortschaffen der Abfälle, Müll und Asche aus den Pavillons.

Die Abfälle von Verbandsstoffen pp. werden in den für dieselben bestimmten Eimern sofort nach dem Kesselhause geschafft, wo sie unter den Kesseln verbrannt werden; die Eimer sind sogleich wieder mitzunehmen und mit Karbol auszuwaschen.

Müll und Asche werden in den mit „Müll“ bezeichneten Eimern nach den zwischen den Pavillons befindlichen Kasten geschafft, von wo täglich die Abholung derselben geschieht. Es ist darauf zu achten, dass in diese Kästen keine Speisereste, Knochen etc. geworfen werden.

17. Führung und Ablieferung der Diätbücher.

Für jede Etage eines Pavillons wird ein Diätbuch geführt, in welches der Oberwärter täglich die Namen und Receptionsnummern derjenigen Kranken einträgt, die bis zum Abgange des Buches an das Oekonomie-Bureau auf den Stationen sich befinden. Die für den Kranken bestimmte Diät bezeichnet der Assistenzarzt in den betreffenden Rubriken durch seine Namens-Chiffre und unterzeichnet die tägliche Verordnung.

Das Diätbuch wird Nachmittags 4 und an Sonn- und Feiertagen um 1 Uhr Mittags im Oekonomie-Bureau abgegeben. Von hier aus gelangen die Bücher am anderen Morgen um 8 Uhr in das Aufnahme-Bureau, wo die Wärter sie um 9 Uhr Vormittags wieder abzuholen haben.

Für nach 4 Uhr resp. 1 Uhr (Sonntags) eintreffende Kranke, die also nicht mehr in das Diätbuch haben aufgenommen werden können, wird die etwa

nöthige Extradiät in die hierzu bestimmten Extraverordnungsbücher durch den betreffenden Arzt eingetragen. Diese Bücher werden an den Küchenverwalter abgegeben, welcher die Buchungen vornimmt und die Verabreichung der verschriebenenen Speisen bei der Kochküche veranlasst. Die Bücher werden dem Wärter sogleich wieder zurückgegeben.

18. Abholen und Vertheilen der Speisen etc.

Die für die Kranken verordneten Nahrungsmittel werden bei den Hauptmahlzeiten den Pavillons durch die Hausdiener mittels der Speisewagen zugefahren. Die Einzelverordnungen sind durch die Wärter von dem Ausgabeschalter der Kochküche abzuholen.

Die Zeit zum Empfang derjenigen Speisen, welche zur regelmässigen Beköstigung der Patienten dienen und zwar:

früh 7 Uhr Kaffee, $^3/_4$10 Uhr Frühstück,
Mittags 12$^1/_2$ Uhr Mittagessen,
Nachmittags 3$^1/_2$ Uhr Kaffee,
Abends 6 Uhr Abendessen

wird durch das Läuten der Küchenglocke angegeben. Bier und Selter werden um 8$^1/_2$ Uhr früh durch Hausdiener den Pavillons zugefahren.

Die Vertheilung der Speisen ist auf das schnellste zu bewerkstelligen.

Nach dem Essen sind die Speisegeräthe in der Spülküche des Pavillons sofort zu reinigen; diejenigen Geräthe, welche von der Küche aus zum Transport der Speisen geliefert waren, sind in der Kochküche zu reinigen.

Etwa übrig bleibende Speisereste dürfen nicht fortgeschüttet oder anderswie verwendet werden, sondern sind zur Kochküche zurück zu bringen, und zwar in den Speiseeimern, in welchen aber unter keinen Umständen andere Gegenstände, insbesondere unsaubere mit fortgeschafft werden dürfen.

Bier-, Selter- und Weinflaschen, die Tags zuvor in Empfang genommen sind, müssen, gleichviel ob sie noch ganz oder theilweise gefüllt sind, um 8$^1/_2$ Uhr früh abgeliefert werden. Hierbei ist besonders auch auf die Zurückgabe der Flaschenkorke zu achten.

Die Messer und Gabeln sind täglich auf dem Messerputzbrett zu reinigen.

19. Abholen der Arzneien.

Gleich nach der Visite müssen die Haupt-Defektbücher nach der Apotheke gebracht werden nebst den vorhandenen leeren Arzneiflaschen, die vorher auszuspülen sind.

Von hier sind die Medikamente Mittags zwischen 12$^1/_2$ und 1$^1/_2$ Uhr, Abends zwischen 6$^1/_2$ und 7$^1/_2$ Uhr mit dem Haupt-Defektbuche abzuholen.

Für Extra-Verordnungen (Gefahr im Verzuge) existiert ein Nach-Defekt-Buch, welches nach Auslieferung der Arzneien, Wein etc. stets mitzunehmen ist.

Die aufgeklebten Signaturen der Stationsgefässe dürfen weder beschmutzt oder zerrissen, noch abgewaschen oder auf andere Weise von den Gefässen entfernt werden.

20. Beschäftigung von Kranken.

Wünscht ein Rekonvalescent in dem Pavillon mit Erlaubniss des Arztes beschäftigt zu werden, so ist die Genehmigung hierzu von der Direktion einzuholen.

21. Wünsche der Kranken.

Wünscht ein Kranker die Aufnahme seiner letzten Willenserklärung, beziehungsweise eines Testaments, so ist hiervon im Bureau unverzüglich Meldung

zu machen. Dasselbe muss geschehen, wenn schwerkranke Patienten den Wunsch aussprechen, dass sie Angehörige noch einmal sehen bezw. sprechen möchten.

22. Geistlicher Beistand.

Verlangt ein Patient den Beistand eines Seelsorgers, so ist hiervon dem Hausvater resp. dem Bureau sofort Anzeige zu machen, welche das Weitere veranlassen.

23. Termine und Gerichtssachen.

Erhalten Patienten gerichtliche oder andere Vorladungen, oder militärische Ordres, so sind sie mit der Original-Vorladung (Ordre) nach dem Bureau zu schicken, dort erhalten sie Aufklärung über das, was weiter zu geschehen hat. Für Schwerkranke und solche, welche den Pavillon nicht verlassen dürfen, haben die Wärter die bezüglichen Meldungen im Bureau zu machen.

24. Ausgabe von Büchern aus der Bibliothek.

Jeden Sonnabend während der Dienststunden werden im Bureau Unterhaltungsbücher für die Kranken ausgegeben resp. gewechselt. Zu diesem Zwecke sind die in dem Pavillon vorhandenen Bücher mitzubringen.

Ueber die Vertheilung der Bücher an die Kranken entscheidet der Arzt; bezüglich der wiederholten Ausgabe ein und desselben Buches für ein und denselben Pavillon — der Bibliothek-Verwalter.

Die Wärter haben darauf zu sehen, dass die Bücher stets ordentlich und sauber gehalten werden.

25. Correspondenzen für Kranke.

Es ist den Wärtern verboten, Correspondenzen für die Kranken zu führen, oder irgendwelche Besorgungen für dieselben zu übernehmen.

Bezügliche Wünsche der Patienten sind dem Aufnahme-Bureau resp. Hausvater zur weiteren Veranlassung zu melden.

26. Auskunft über Kranke.

Eine jede Auskunftsertheilung über das Befinden der Kranken an deren Verwandte oder Bekannte, ebenso ein näherer Verkehr mit Letzteren ist untersagt; etwaige Fragesteller sind an den Stationsarzt zu verweisen.

27. Geschenke.

Die Wärter dürfen von Patienten oder deren Angehörigen Geschenke weder fordern, noch annehmen.

28. Hausordnung für Kranke.

Zur Innehaltung der Hausordnung seitens der Kranken haben die Wärter auf Folgendes zu achten:

a) Benutzung der Lagerstelle.

Den Kranken ist es verboten, sich angekleidet oder unbedeckt auf das Bett zu legen oder zu setzen.

b) Verbot des Rauchens.

Denselben (ebenso wie den Wärtern und etwaigen Besuchern) ist das Rauchen, Spielen, sowie alles Geräusch verursachende Treiben (wie Gesang, laute Vorträge) untersagt.

Ueberhaupt ist darauf zu halten, dass die Kranken stets ein anständiges

und gesittetes Betragen an den Tag legen und allen ärztlicherseits oder von der Verwaltung gegebenen Anordnungen Folge leisten.

c) Verbotener Aufenthalt.

Den Patienten ist der Aufenthalt in den Wärterstuben und Utensilien-Räumen verboten.

d) Aufenthalt ausserhalb des Pavillons.

Den Reconvalescenten ist der Aufenthalt ausserhalb der Pavillons, soweit nicht ärztlicherseits noch besondere Beschränkungen auferlegt sind, im Sommer von 6 Uhr früh bis 8 Uhr Abends, im Winter von 8 Uhr früh bis zum Eintritt der Dunkelheit zu gestatten. Jedoch müssen sich sämmtliche Kranke in den Pavillons, und zwar bei ihrer Lagerstelle aufhalten: 1. während der ärztlichen Visite, 2. während der Essenszeiten, 3. während der Besuchsstunden.

Die Kranken dürfen nur auf derjenigen Seite des Anstaltsterrains spazieren gehen, auf welcher ihr Pavillon liegt, und zwar in den Anlagen zwischen den Pavillons. Das Promenieren auf den Wegen vor den Pavillons und über die Pavillons 9 und 10 hinaus ist untersagt.

Die Kranken dürfen sich im Freien nur auf den hierzu bestimmten Stühlen und Bänken, nicht auf Steinen, Erdabhängen u. s. w. niederlassen.

e) Rauchen ausserhalb der Pavillons.

Auf der Promenade ist denjenigen Patienten, welchen hierzu vom Arzt die Erlaubniss gegeben ist, das Rauchen gestattet. Tabakspfeifen dürfen nicht mit in den Krankensaal gebracht werden, sondern sind den Wärtern zur Aufbewahrung zu übergeben.

f) Abpflücken von Beeren, Blumen etc.

Das Abpflücken von Beeren. Blumen etc. ist verboten.

g) Verbotene Genussmittel etc.

Die Wärter haben darauf zu achten, dass den Kranken von den Besuchern nur solche Genussmittel zugeführt werden, deren Annahme ihnen vom Arzte gestattet ist. Besonders sind die Lagerstätten und Krankentische daraufhin wiederholt zu revidieren.

Bei der Beaufsichtigung der Kranken haben die Wärter auf pünktliche Befolgung der vorstehenden Hausordnung für die Kranken zu achten. Sie haben den Kranken in Betreff ihres Verhaltens die nöthige Anleitung zu geben und auf ein gesittetes und anständiges Benehmen derselben hinzuwirken. Ein Zuwiderhandeln gegen diese Hausordnung seitens der Kranken ist sofort zur Anzeige zu bringen.

29. Besuch der Kranken.

Soweit nicht besondere ärztliche oder von der Verwaltung gegebene Anordnungen Anderes bestimmen, ist während der öffentlichen Besuchsstunden (Dienstags, Donnerstags, Sonntags und an den Feiertagen von 2 bis 3 Uhr Nachmittags) jeder Besuch zu den Patienten ohne weiteres zuzulassen. Nach Ablauf der Besuchszeit also 3 Uhr Nachmittags haben die Wärter das Publikum zum Verlassen des Pavillons in höflicher Form aufzufordern.

Zu anderen Zeiten darf Besuch nur zugelassen werden gegen Vorzeigung eines von dem Bureau ausgestellten Erlaubnisscheines. Es muss darauf gehalten werden, dass nur der auf dem Schein bezeichnete Patient besucht, und dass die bewilligte Besuchszeit innegehalten wird.

Für die regelmässigen Besuchsstunden wird der zweite Aufnahme-Wärter zur Unterstützung des Portiers bestimmt, und zwar hat derselbe mit darauf zu achten, dass den betreffenden Kranken des Pavillons keine unerlaubten Genussmittel übergeben, zugestellt oder hinterlassen werden. Jede Uebertretung ist sofort anzuzeigen.

Darüber, ob und welche Genussmittel für die einzelnen Patienten erlaubt sind, haben sich die Wärter von ihren Stationsärzten Information zu erbitten; der Oberwärter hat dafür zu sorgen, dass hiernach verfahren wird.

30. Wache im Krankensaal.

Befinden sich in einem Pavillon schwerkranke Patienten, so muss sich jederzeit mindestens ein Wärter im Krankensaal aufhalten.

31. Nachtwache.

Wärter, welche zur Nachtwache kommandiert sind, müssen während der Zeit des Nachtdienstes sich im Krankensaal aufhalten und dürfen nicht schlafen. Sie haben das Verhalten der Kranken sorgfältig zu beobachten und müssen jede erforderliche Handreichung leisten.

Jede bedenkliche Erscheinung ist dem dienstthuenden Arzte sofort zu melden; indessen hat der betreffende Wärter vor dem Verlassen des Pavillons zunächst dafür zu sorgen, dass einer der übrigen Wärter seines Pavillons während seiner Abwesenheit den Dienst einstweilen übernehme.

32. Wärterstuben.

Die Wärterstuben dürfen des Nachts nicht verschlossen werden.

33. Besuch der Wärter.

Die Wärter dürfen ohne weiteres an den Besuchstagen (vergl. No. 29) von 3—4 Uhr Nachmittags Besuch empfangen. Für andere Zeiten ist spezielle Erlaubniss nothwendig.

34. Urlaub der Wärter.

Die Wärter dürfen die Anstalt nur mit Urlaub verlassen. Die Beurlaubung der Wärter erfolgt durch den betreffenden Assistenzarzt. Während des Urlaubs darf die von der Anstalt gelieferte Kleidung nicht getragen werden. Beim Verlassen der Anstalt ist das Urlaubsbuch beim Portier abzugeben.

35. Sonstige Dienstverrichtungen.

Die Wärter sind verpflichtet, alle Dienstleistungen, zu welchen sie commandiert werden, unweigerlich zu verrichten.

Ist ein Wärter zeitweilig aus dem Pavillon abcommandiert, so hat der in dem Pavillon zurückbleibende älteste Wärter hiervon dem Stationsarzte bei dessen Eintritt sofort Meldung zu machen.

3. Inventarien-, Materialien- und Haus-Verwaltung.

A. Inventarien-Verwaltung.

1. Inventarien-Verzeichniss.

In jedem Pavillon befindet sich ein, von dem Oberwärter aufzubewahrendes Verzeichniss über alle in dem Pavillon vorhandenen Inventarienstücke.

2. Uebernahme des Inventariums.

Jedem Oberwärter müssen bei seinem Dienstantritt die in dem betreffenden Pavillon befindlichen Gegenstände nebst Inventarien-Verzeichniss vorgezeigt, bezw. vorgelegt werden.

Geschieht dies nicht, oder stimmt das Verzeichniss mit der Stückzahl der vorgefundenen Sachen nicht überein, so ist hiervon dem Ober-Inspektor Anzeige zu machen.

Wird ein Ober-Wärter aus einem Pavillon versetzt oder entlassen, so hat sein Nachfolger sich sofort von der Uebereinstimmung der vorhandenen Bestände mit dem Inventarien-Verzeichniss zu überzeugen und etwaige Defekte unverzüglich zur Anzeige zu bringen.

3. Unterhaltung des Inventariums.

Die Wärter haben das gesammte ihnen anvertraute Inventarium stets in ordnungsmässigem und reinlichen Zustande zu erhalten und vorschriftsmässig aufzubewahren.

4. Verleihen von Inventarienstücken.

Die bei der Verlegung eines Kranken nach einem anderen Pavillon etwa mitgegebenen Gegenstände müssen sofort von dem Oberwärter des betreffenden Pavillons, nach welcher der Patient verlegt ist, ersetzt werden.

Alle auf ärztliche Anordnung von dem I. Leichendiener in Empfang genommenen Instrumente etc. sind demselben rechtzeitig zurückzuliefern.

Im Uebrigen dürfen Inventarien-Stücke nicht ge- und verliehen werden.

5. Veränderung des Inventarien-Bestandes.

Eine Vermehrung oder Verminderung der Inventarien-Bestände darf nur auf Verfügung des Ober-Inspektors erfolgen.

Nur medizinische Geräthe, wie Eisbeutel, Unterlagen, Wasserkissen und dergl. werden von den Assistenzärzten requiriert.

6. Eintragungen in das Inventarien-Verzeichniss.

Bei jeder Veränderung der Inventarien-Bestände ist das Inventarien-Verzeichniss dem Materialien-Verwalter behufs Vornahme der erforderlichen Eintragungen vorzulegen.

Eintragungen oder Abänderungen im Inventarien-Verzeichniss dürfen von Seiten des Wartepersonals nicht vorgenommen werden.

7. Behandlung der Wäschestücke.

Die Wäschestücke etc. dürfen nur ihrer Bestimmung gemäss verwendet werden; so ist es verboten, mit Wäschestücken Fenster, Tische oder Geräthe abzuwischen, dieselben über Tische zu breiten, Laken zu Vorhängen oder zum Ueberdecken der Betten zu benutzen, Taschentücher als Halstücher, Handtücher zu Umschlägen oder zu Verbandzwecken, Stecklaken zu Schürzen zu verwenden, mit Wäschestücken Blut oder Eiter abzuwischen und dergl. mehr.

8. Kleidung des Wartepersonals.

Das Wartepersonal hat die ihm von der Anstalt gelieferten Wäsche- und Bekleidungsstücke selbst in Stand zu halten und zwar sind nothwendige Re-

paraturen sofort vorzunehmen. Das hierzu nothwendige Material wie Zwirn, Knöpfe, Flickstücke und dergl., wird ihnen von der Anstalt geliefert. Die Benutzung der für die Kranken bestimmten Wäsche- und Bekleidungsstücke, sowie das Tragen von Pantoffeln ist dem Wartepersonal strengstens untersagt.

9. Kleidung und Wäsche der Kranken. Anpassen derselben.

Den Kranken sind die erforderlichen Wäsche- und Bekleidungsstücke anzupassen; erforderlichenfalls sind passende Stücke durch Umtausch im Wäsche-Depôt herbeizuschaffen.

10. Schonung der Kranken-Wäsche und Kleidung.

Die Wärter haben streng darauf zu halten, dass die Kranken ihre Wäsche schonen. Etwa vorkommende Uebertretungen sind sofort zur Anzeige zu bringen.

Wenn bei Kranken Verbände oder Einreibungen mit fetten oder öligen Mitteln zu machen sind, so ist der betreffende Körpertheil mit einem wasserdichten Stoff derartig zu umhüllen, bezw. zu verdecken, dass die Wäsche nicht befleckt werden kann.

Solchen Kranken, die nach der Art ihrer Krankheit und ihres Körperzustandes das Bett ganz verunreinigen würden, namentlich auch solchen, bei denen die vorgedachten Verbände und Einreibungen zu umfangreich sind, darf nur Wäsche geringerer Qualität, die in dem Pavillon stets vorräthig gehalten werden muss, verabfolgt werden. Ausserdem müssen sie über das ganze Bett reichende, wasserdichte Unterlagen erhalten. Diese Unterlagen sind vorkommendenfalls sofort vom Materialien-Verwalter zu requirieren; einer Bescheinigung seitens des Arztes bedarf es in diesem Falle nicht.

Bei Anwendung ätzender Substanzen ist jede Beschädigung der Wäsche auf's sorgfältigste zu vermeiden.

Für Kranke mit unfreiwilligen Stuhlgängen sind stets die in dem Pavillon vorräthig zu haltenden, wasserdichten Unterlagen zu verwenden.

11. Wechseln der Wäsche etc.

Leichtkranke und Rekonvalescenten erhalten nach Bedarf frische Leib- und Bettwäsche.

Für jeden Kranken ist wöchentlich ein Handtuch und ein Paar Strümpfe zu verwenden, ausgenommen bei Schwerkranken, welche vom Wärter gereinigt werden müssen und bei solchen Kranken, die an Schweissfuss leiden.

Ferner erhält jeder Kranke wöchentlich zweimal, in dringenden Fällen öfter, ein reines Taschentuch.

Anzüge für Rekonvalescenten sollen wöchentlich nur einmal gewechselt werden.

12. Aufbewahrung und Behandlung der getragenen Wäsche.

Die den Kranken abgenommene Wäsche ist bis zum Umtausch in dem dazu bestimmten Raume aufzubewahren.

Ist solche Wäsche trotz angewendeter Vorsicht mit Koth, Blut oder Eiter beschmutzt, so ist die betreffende Stelle sofort in reinem, kalten Wasser auszuspülen und von den betreffenden Flecken möglichst zu reinigen und zwar in dem zu diesem Zwecke in dem Closetraum befindlichen Waschbassin, aus welchem das schmutzige Wasser in den nebenliegenden Ausguss abfliesst. Das Wäschestück ist alsdann auszuwringen.

13. Umtausch der Wäsche.

Der Umtausch der Wäsche im Wäsche-Depôt beginnt täglich um 6 Uhr Vormittags. Die Reihenfolge, in welcher die einzelnen Pavillons abgefertigt werden, bestimmt der die Wäsche abnehmende Beamte.

Anzüge werden nur Dienstags und Freitags umgetauscht.

Vor dem Umtausch muss die Wäsche in dem Pavillon sortiert, sorgfältig zusammengelegt und in das Wäsche-Abgabe-Buch eingetragen werden. Die Abgabe der Wäsche muss schnell und in der Weise erfolgen, dass jedes einzelne Stück genau besehen werden kann.

14. Behandlung der zu desinficierenden Wäsche.

Stammt die Wäsche von einem Patienten, welcher an einer der Seite 135 bezeichneten Krankheiten leidet, oder ist dieselbe aus einem sonstigen Grunde zu desinficieren, so muss sie sorgfältig von der anderen Wäsche ferngehalten und in den im Raum für schmutzige Wäsche zu diesem Zweck bestimmten kleinen Kasten gelegt werden, in welchem sich ein mit einem rothen Kreuz versehener Sack befindet, der zum Transport dieser Wäsche nach dem Desinfektionshause dient. Der Wäschekasten ist nach Entleerung mit Karbol auszuwaschen. Der Ersatz für diese Wäsche wird bei der nächsten Ausgabe mit bewirkt.

15. Wollene Decken.

Der Umtausch von wollenen Decken erfolgt beim Materialien-Verwalter in derselben Weise.

16. Seitenbretter, stellbare Rücklehnen etc.

Für unruhige Kranke können in jedem einzelnen Falle die erforderlichen Seitenschutzgitter zu den Bettstellen, für solche Patienten, deren Oberkörper hochgebettet werden muss, stellbare Rücklehnen ohne Weiteres vom Materialien-Verwalter requiriert werden.

Diese Sachen sind, sobald sie nicht mehr gebraucht werden, unverzüglich dem Materialien-Verwalter zurückzuliefern.

17. Abgenutzte Gegenstände.

Abgenutzte Gegenstände, wie Besen, Bürsten, Scheuerleinen, Unterlagen, Eisbeutel etc. sind, soweit nicht durch besondere Umstände der sofortige Ersatz nothwendig wird, Sonnabends von 11—12 Uhr Vormittags beim Materialien-Verwalter zum Umtausch einzureichen.

Das Zerreissen und Zertheilen der unbrauchbar gewordenen Unterlagen zu Verbandzwecken darf nur auf Anweisung des Materialien-Verwalters und in dessen Beisein erfolgen.

18. Zerbrochene Gegenstände.

Zerbrochene Glas- und Porzellansachen sind täglich von 11—12 Uhr Vormittags beim Materialien-Verwalter umzutauschen.

19. Schadenersatz für beschädigte, zerstörte oder fehlende Inventarienstücke.

Werden Inventarienstücke infolge mangelnder Aufsicht, durch Unvorsichtigkeit, durch fahrlässige Behandlung oder durch Muthwillen beschädigt

oder unbrauchbar gemacht, so haften die Wärter des betreffenden Pavillons für den entstandenen Schaden gemeinschaftlich.

Dasselbe ist der Fall:

1. wenn die Ueberreste von abgenutzten, bezw. zerbrochenen oder sonst beschädigten Gegenständen nicht rechtzeitig abgeliefert werden,
2. wenn die vorgeschriebenen Anzeigen (siehe No. 10 und weiter unten) nicht rechtzeitig erfolgen,
3. wenn bei etwaigen Revisionen einzelne Gegenstände fehlen.

Steigert sich in einem Pavillon der Verbrauch an Inventarien-Gegenständen in so ungewöhnlicher Weise, dass hieraus auf Mangel an Sorgfalt oder Vorsicht geschlossen werden muss, so erfolgt der Ersatz bezw. die Reparatur der betreffenden Gegenstände gleichfalls auf Kosten des Wartepersonals des Pavillons.

Das Wartepersonal ist nur dann der gemeinschaftlichen Ersatzpflicht überhoben, wenn es den schuldigen Theil sofort zur Anzeige gebracht hat.

B. Materialien-Verwaltung.

20. Verband-Material für die äussere Abtheilung.

Die Ausgabe von Verband-Material findet täglich von 7½ bis 8½ Uhr Morgens vom Magazin aus statt. Dasselbe wird nur gegen eine, vom Arzte ausgestellte Anweisung verabfolgt und nur in dringenden Ausnahmefällen auch zu anderer Zeit.

21. Reinigungs-, Beleuchtungs- und andere Materalien.

Reinigungs- und Beleuchtungs-Material pp wird jeden Sonnabend von 11—12 Uhr Vormittags vom Hausvater (Materalien-Verwalter) ausgegeben; sonst erfolgt die Ausgabe der Inventarien und der Umtausch dieser Stücke nur Mittwochs um dieselbe Zeit.

Zum Empfang derselben sind von den Wärtern mit zur Stelle zu bringen:

1 Eimer zu Soda und Seife.
1 Blechkanne für Petroleum,

ferner die Reste der harten Seife, der Stearinlichte, der Putzlappen, der Scheuerleinen etc.

Stammen die Ueberreste von Materalien, sowie von Scheuerleinen, Unterlagen etc. aus Pavillons, in denen mit ansteckenden Krankheiten behaftete Patienten verpflegt werden, so sind sie nach Vorzeigen beim Hausvater sofort unter dem Kessel des Maschinenhauses zu verbrennen.

22. Eis.

Gegen einen vom Stationsarzt ausgefertigten Eiszettel, welcher beim Pförtner am hinteren Thorwege abzugeben ist, kann Eis zu jeder Zeit vom Eisbehälter vor dem Badehause abgeholt werden.

Zum Transport des Eises dürfen nur die hierzu bestimmten Körbe verwendet werden. Letztere dürfen beim Füllen nicht auf den Eisbehälter gesetzt werden.

Der Eisbehälter ist nach erfolgter Eisentnahme sofort wieder sorgfältig zu verschliessen.

Das entnommene Eis ist sofort in den dazu bestimmten, stets sauber zu haltenden Behälter aufzubewahren. Letzterer muss nach der Füllung, sowie

nach jeder Eisentnahme sofort wieder sorgfältig und vollständig geschlossen werden.

Das Zerkleinern des Eises darf nur in der dicht am Eisbehälter stehenden Eismühle vorgenommen werden.

Zur Bereitung von Eispillen dürfen nur vollkommen reine und klare Eisstücke benutzt werden; dieselben sind dem Patienten auf einem Teller zu verabfolgen.

C. Hausverwaltung.

Etwa erforderliche Reparaturen an dem Dache, den Wänden, Thüren, Fenstern, Fussböden etc. des Pavillons sind bei dem Hausvater zu beantragen.

D. Allgemeines.

23. Quittungs-Leistung.

Ueber die empfangenen Gegenstände (Inventarienstücke wie Materialien) haben die betreffenden Wärter in jedem einzelnen Falle Quittung zu leisten.

Dienstvorschrift für den Leichenwärter.

1. Für den Leichenwärter gelten die in den Dienstvorschriften für das Warte-Personal im Krankenhause angegebenen allgemeinen Bestimmungen.

Der nächste Vorgesetzte des Leichenwärters ist derjenige Assistenzarzt, der mit Ausführung der Sectionen betraut ist.

2. Der Leichenwärter hat den Transport sämmtlicher im Krankenhause verstorbenen Personen vom Keller des Pavillons, in welchem sich die Leiche befindet, bis nach dem Leichenhause auf dem zum Leichentransport bestimmten Wagen zu besorgen.

3. Der Transport der Leiche nach dem Leichenhause muss sofort nach Anordnung des Assistenz-Arztes — gleichviel ob bei Tage oder bei Nacht — bewirkt werden.

Vor dem Transport muss die Leiche mit dem Fusszettel versehen sein.

4. In dem Keller des Leichenhauses, in welchem die Leichen zunächst unterzubringen sind, müssen dieselben zuerst gereinigt und nach Anordnung des mit den Sectionen betrauten Assistenz-Arztes desinficiert werden. Demnächst werden die Augen und der Unterkiefer fest zugedrückt, letzterer mit einem Handtuch zugebunden, falls dies noch nicht in dem Pavillon geschehen ist; darauf wird der ganze Körper mit einem Laken bedeckt.

5. Wenn der Leichenwärter von der Krankenhaus-Direktion den Befehl erhält, den Verstorbenen von seinen Angehörigen nicht besichtigen zu lassen, so hat er diesem Befehle unbedingt nachzukommen, anderenfalls kann er den Verstorbenen von seinen Angehörigen besichtigen lassen, ohne nöthig zu haben, die Erlaubniss der Krankenhaus-Direktion einzuholen.

6. Das Einsargen hat der Leichenwärter zu besorgen und hierzu das von den Anverwandten gelieferte Hemd etc. zu benutzen. Wird seitens der Anverwandten kein Hemd geliefert, so ist ein Anstaltshemd von dem Beamten,

der das Wäsche-Depôt verwaltet, gegen Quittung zu requirieren; auf der Quittung muss der Name des Verstorbenen angegeben sein. Ob den Anverwandten gestattet ist, den Sarg zu liefern, wird seitens der Direktion des Krankenhauses in jedem einzelnen Falle bestimmt werden.

Der Leichenwärter hat die Leiche zu waschen und zu kämmen und die männlichen Leichen zu rasieren. Zwei Stunden vor der zum Abholen der Leiche bestimmten Zeit ist der Sarg zu schliessen und — nachdem der Fusszettel an der hinteren Längsseite des Sarges befestigt — in der Beerdigungshalle aufzustellen.

7. Die Leichen sind in geschlossenen Särgen in der Beerdigungshalle den die Beerdigung besorgenden Personen zu übergeben. Bei Typhus und anderen ansteckenden Krankheiten darf der Sargdeckel nicht geöffnet werden. In zweifelhaften Fällen muss der Leichenwärter sich specielle ärztliche Vorschrift einholen.

Der Leichenwärter muss dem Publikum stets bescheiden und höflich begegnen, darf keine Trinkgelder fordern oder annehmen und ist verpflichtet, bei jeder Beerdigungsfeierlichkeit in der Leichenhalle in dem ihm seitens der Anstalt gelieferten schwarzen Anzuge zu erscheinen.

8. Bei den Obductionen muss der Leichenwärter zugegen sein und alle darauf bezüglichen Befehle der Aerzte ausführen, insbesondere nach der Obduction die aufgeschnittenen Theile wieder zunähen und die Leiche auf's Neue gründlich reinigen.

Der Leichenwärter hat ferner dafür zu sorgen, dass die zur Obduction nothwendigen Instrumente und Geräthschaften stets ordentlich gereinigt sind, und sich in gutem brauchbaren Zustande befinden, — auf nothwendig werdende Reparaturen und Ergänzungen derselben hat er aufmerksam zu machen.

9. Sobald der Leichenwärter benachrichtigt wird, dass die Obduction einer Leiche stattfinden soll, hat er dieselbe aus dem Keller in das betreffende Obductionszimmer zu schaffen und sie gehörig gereinigt auf den dort befindlichen Seciertisch zu legen; — ferner muss er sämmtliche Instrumente und mehrere reine Schwämme bereit halten, auch für warmes Wasser sorgen.

Ausser bei den Obductionen hat der Leichenwärter auch bei allen anderen anatomischen oder sonstigen wissenschaftlichen Arbeiten in den Räumen des Leichenhauses den Aerzten nach Verlangen Dienst zu leisten.

10. Ueber den Ab- und Zugang der Leichen hat der Leichenwärter eine Liste nach specieller Vorschrift zu führen.

11. Für die grösste Reinlichkeit in allen Räumen des Leichenhauses und tägliche gründliche Desinfektion nach Anordnung des mit der Obduction betrauten Assistenzarztes hat der Leichenwärter Sorge zu tragen, resp. die Arbeiten selbst auszuführen.

12. Der Leichenwärter darf nur Särge, welche dem Krankenhause gehören, im Leichenhause aufbewahren. Die dem Leichenwärter direkt übergebenen Särge müssen mit dem Namen der Leiche versehen sein.

13. Der Leichenwärter darf das Krankenhaus nur dann verlassen, wenn er hierzu seitens desjenigen Assistenzarztes, der mit Ausführung der Sectionen betraut ist, die Erlaubniss schriftlich erhalten hat.

14. Für das im Leichenhause befindliche Inventarium ist der Leichenwärter mit seinem Lohn verantwortlich.

Dienstvorschrift für den Pförtner im Hauptportal.

Allgemeines.

1. Der Pförtner hat Dienst von 6 Uhr Morgens bis 7 Uhr Abends. Er muss während desselben die ihm übergebene Dienstkleidung tragen, gegen Jedermann höflich und zuvorkommend sein, und auf Anfragen bereitwillig Auskunft ertheilen. Er hat jeden Verkehr mit dem Personal und den Kranken der Anstalt zu vermeiden, und darf von denselben weder Geschenke annehmen, noch für dieselben Besorgungen nach ausserhalb oder von ausserhalb ausführen. Er darf ohne Anweisung des Ober-Inspektors resp. dessen Stellvertreters seinen Dienst während der gedachten Zeit nicht verlassen.

2. Von den im Haupteingange zur Anstalt befindlichen Thoren ist das äussere (abgesehen von den Besuchsstunden) stets geschlossen, das mittlere und andere dagegen offen zu halten.

3. Einlass in die Anstalt.

Ia. Jeder Kranke, welcher Aufnahme wünscht, ist nach dem Wartezimmer zu weisen, und durch einmaliges Läuten der betreffenden Klingel dem Aufnahmewärter anzukündigen.

b. Wagen und Droschken, welche Kranke enthalten, die getragen werden müssen, haben in den Flur zu fahren; in solchen Fällen ist der Aufnahmewärter behufs Hilfeleistung durch zweimaliges Läuten zu benachrichtigen.

c. Die Nummern der Droschken, Namen der Insassen, bezw. Eigenthümer sind in eine Liste einzutragen, welche alltäglich dem Ober-Inspektor zu übergeben ist.

d. In denjenigen Fällen, wo öffentliche Krankenwagen nicht die vorschriftsmässige Bedienung (1 Wagenführer und 2 Krankenträger) mit sich führen und in Bezug auf die Sauberkeit der Ausrüstung (Wäsche pp.) und andere Mängel aufweisen, ist dem Ober-Inspektor Anzeige zu machen.

IIa. In der Anstalt behandelte, bereits entlassene Kranke, welche zum Anlegen von Verbänden zur Vorstellung sich einfinden, haben einen, von einem der ärztlichen Direktoren oder dem betreffenden Assistenzarzte unterfertigten Erlaubnissschein vorzuzeigen.

b. Ueber Personen, welche poliklinische Behandlung erfahren, ist eine Liste zu führen.

c. Solche Personen, welche nach Auswärts ärztliche Hilfe verlangen, sind niemals abzuweisen, sondern durch den Aufnahme-Wärter dem Assistenzarzt „vom Dienst“ welcher zu benachrichtigen ist, zur weiteren Veranlassung vorzuführen.

4. Beurlaubung der Kranken.

a. Beurlaubte Kranke haben beim Verlassen der Anstalt einen Urlaubsschein, welcher für gewöhnlich die Unterschrift eines ärztlichen Direktors, und wenn nicht diese, mindestens aber die Unterschrift des Stationsarztes und eines Beamten aus dem Aufnahme-Büreau tragen muss, beim Pförtner abzugeben; andernfalls sind sie zurückzuweisen.

b. Diese Scheine sind am folgenden Tage, Morgens 9 Uhr, mit der Anzeige von der Rückkehr pp. des Kranken beim Ober-Inspektor einzureichen.

c. Beurlaubt gewesene Kranke, welche in trunkenem Zustande und ver-

spätet zurückkehren, und eventl. die Anstaltsruhe zu stören geeignet sind, und solche, welche unerlaubte Genussmittel, wie Branntwein etc. mit nach dem Krankenhause zu bringen versuchen, sind nach dem Wartezimmer zu führen, damit der Assistenzarzt „vom Dienst“ wegen der Unterbringung resp. Abnahme der Sachen weitere Anordnungen trifft.

5. Entlassung der Kranken.

Die Entlassung der geheilten Kranken erfolgt gewöhnlich bis 9 Uhr Vormittags. Der Pförtner darf den Austritt nicht eher gestatten, als bis ihm die Kleider (Receptions) Karte mit dem Entlassungsvermerk ausgehändigt worden ist. Die Karten sind an das Aufnahme-Bureau zurückzugeben.

6. Besuch der Kranken.

In den Besuchsstunden:

Dienstag, Donnerstag, an jedem Sonn- und Festage, Nachmittags von 2 bis 3 Uhr ist jeder Person zu den Kranken der Zutritt gestattet, insofern ihretwegen nichts besonderes bestimmt ist.

Zu jeder anderen Zeit sind die Zutritt wünschenden Personen an das Verwaltungs-, nach 3 Uhr an das Aufnahme-Büreau zu verweisen, in welchem nach Lage der Sache ein Erlaubnissschein ausgestellt wird, welcher beim Verlassen der Anstalt abzunehmen, am andern Morgen dem Ober-Inspektor vorzulegen ist. Das Mithineinnehmen von Körben in die Pavillons zu den Kranken ist verboten. Die Zahl der Besucher ist in einem Buche zu notieren.

7. Kranke, deren Angehörigen der Zutritt zu jeder Zeit gestattet ist, werden durch einen vom ärztlichen Direktor ausgestellten Schein namhaft gemacht.

8. Besuch des Anstalts-Personals pp.

Personen, welche in Privatangelegenheiten zu den Aerzten, Apothekern, und den in der Anstalt eine Familienwohnung innehabenden Beamten u. s. w. Zutritt wünschen, sind anstandslos einzulassen; in verdächtigen Fällen hat jedoch deren Zuführung durch einen der Aufnahmewärter oder einen anderen Bediensteten zu erfolgen.

9. Dem Besuch des Dienst- und Wartepersonals ist an den Besuchstagen Nachmittags in der Zeit von 3—4 Uhr ungehindert Eintritt zu gewähren; zu einer anderen Zeit ist er an das Verwaltungs-Büreau zu verweisen.

Dem männlichen Personal ist indessen der Empfang weiblicher Personen, dem weiblichen Personal der Empfang männlicher Personen in der betreffenden Wohnung untersagt.

Sollte der Besuch aber eine Rücksprache mit den betreffenden Personen für dringend nothwendig halten, so ist der Wärter pp herbeizurufen, und der Besuch in dem Warteraum zu gestatten.

10. Diejenigen Personen, welche die Anstalt zu besichtigen wünschen, sind bis 3 Uhr Nachmittags an das Verwaltungs-Bureau, nach dieser Zeit an den I. Hausvater zu verweisen.

An Sonn- und Festtagen wird die Besichtigung nur in ganz besonderen Fällen gestattet.

Diejenigen Personen, welche ein Geldgeschenk verabreichen wollen, hat der Pförtner auf die im Flur angebrachte Sammelbüchse aufmerksam zu machen.

11. Vom Dienst- und Wartepersonal darf Niemand in Anstaltskleidung und ohne Erlaubnissschein die Anstalt verlassen.

Die Urlaubsbewilligungen für das Dienstpersonal bis 12 Uhr Nachts müssen mit der Unterschrift des Hausvaters versehen sein, über diese Zeit hinaus auch noch die Unterschrift des Ober-Inspectors tragen; diejenigen für das Warte-Personal bis 12 Uhr Nachts bedürfen der Unterschrift des Stationsarztes, bei den Hilfswärterinnen die der Oberschwester, bei Urlaubsbewilligungen über 12 Uhr hinaus, neben dieser noch die Unterschrift des betreffenden ärztlichen Directors.

Bei Beurlaubungen des Dienst- und Wartepersonals auf länger als 24 Stunden ist die Unterschrift des Ober-Inspectors resp. des Hausvaters erforderlich.

12. Die Urlaubsscheine sind beim Verlassen der Anstalt dem Pförtner zu übergeben, welcher in dieselben Ausgangszeit und Wiederkehr des Beurlaubten vermerkt, dieselben Eintragungen ausserdem in ein bestimmtes Buch bewirkt und letzteres am folgenden Tage nebst den Scheinen (Büchern) an den Ober-Inspector abzugeben hat.

Die Urlaubsüberschreitungen sind besonders kenntlich zu machen.

13. Die Reinigungsfrauen und andere Bedienstete, welche ausserhalb der Anstalt wohnen, bedürfen nach Beendigung ihrer Dienststunden (die Frauen von 7 Uhr Abends ab) beim Verlassen der Anstalt eines Erlaubnissscheines nicht.

14. Personen, welche durch Hinaustragen von Packeten Verdacht erregen, auf Befragen dieserhalb ungenügende Auskunft ertheilen, sind anzuhalten und zur eventl. Visitation dem Ober-Inspector resp. seinem Stellvertreter zu melden.

15. Der Pförtner hat ein Verzeichniss aller im Krankenhause vorhandenen Personen mit Angabe ihrer Wohnung, ein Verzeichniss des gesammten Dienst- und Wartepersonals, und ein Verzeichniss der Kranken zu führen, und nach dem Material aus dem Verwaltungs- und Aufnahme-Bureau im Laufenden zu erhalten.

16. Ferner hat der Pförtner für die Reinhaltung der Auffahrt zur Anstalt und für die des Flures zu sorgen.

17. Die Bedienung des in dem Verwaltungsgebäude angebrachten Feuermelders liegt dem Pförtner nach Massgabe der ihn ertheilten speciellen Instruction ob; die Feuerlöschordnung für das Krankenhaus hat er streng zu befolgen.

18. In allen zweifelhaften, in obigen Paragraphen nicht vorgesehenen Fällen hat sich der Pförtner beim Ober-Inspector resp. dessen Stellvertreter Unterweisung zu erbitten, auch alle aussergewöhnlichen Vorgänge bei demselben zur Anzeige zu bringen.

19. Die vorstehenden Bestimmungen gelten auch für den Nachtpförtner, dessen Dienst von 7 Uhr Abends bis 6 Uhr früh währt. Derselbe ist dann bis 7 Uhr Morgens mit Reinigungsarbeiten im Verwaltungsgebäude beschäftigt.

Der Nachtpförtner hat eine Wächter-Kontroll-Uhr, von welcher je 1 Schlüssel an zwei Stellen im Verwaltungsgebäude befestigt sind, stündlich zu schliessen und jeden Morgen, Uhr und Kontrollblatt an den Hausvater abzugeben, und von diesem am Abend wieder in Empfang zu nehmen.

Berlin, den 25. September 1890.

Die Direktion.

Gedruckt bei L. Schumacher in Berlin.

